قائمة الأعراض المعدلة

SCL-90-R

"كراسة التعليمات"

إعداد

د/ عبد الرقيب أحمد البحيري

قائمة الأعراض المعدلة

SCL-90-R

" كراسة التعليمات "

إعداد

د/ عبد الرقيب أحمد البحيرى

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة أسيوط

١٩ ش الضرائب – أسيوط

٢٠٠٥

المحتــــوى

تابع المحتـــوى

رقم الصفحة

الفصل الأول

مقدمة عن قائمة الأعراض المعدلة

أعد الصورة العربية لهذه القائمة عبد الرقيب أحمد البحيرى ووضعها فى الأصل ديروجيتس ، ليبمان ، كوفى Derogatis, Lipman and Covi تحت عنوان قائمة الأعراض المعدلة Symptoms check List 90-Revised (SCL-90-R) وهى قائمة تقدير كلينيكى ذاتية التقدير لتشخيص الأعراض السلوكية لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية وكذلك الأسوياء المترددين على مراكز الإرشاد النفسى والتربوى.

وتعتمد القائمة على طريقة التقرير الذاتى Self-report للقياس النفسى, وهذه الطريقة لها العديد من المميزات مما يجعلنا نوصى باستخدامها. فالميزة الأولى نجد أن التقرير الذاتى عند استخدامه فى التقدير لعلم الأمراض النفسية Psychopathology يمدنا بمعلومات لا نستطيع الحصول عليها بواسطة الطرق القياسية الأخرى ، حيث ينفرد التقرير الذاتى بامتلاكه ميزة طرح المعلومات من خلال خبرة الشخص عن ذاته " Experiencing self" فى حين لا يستطيع الملاحظون الخارجيون أو القائمون بالمقابلة الكلينيكية إلا نقل ما يمر به المريض معتمدين على السلوكيات الخارجية والتقرير الشفوى. والميزة الثانية لطريقة التقرير الذاتى ، هى التوفير فى الوقت المهنى ، حيث يمكن تطبيق القائمة وتصحيحها وعمل التقويم العلاجى الأولى بواسطة أفراد تلقوا تدريباً معقولاً يساعدهم على القيام بذلك. وقد يستخدم أسلوب التقرير الذاتى كأداة مسحية لتحديد الأشخاص الذين يحتاجون إلى مساعدة متخصصة ، أو قد يستخدم كمصدر للمعلومات يستخدمه الطبيب واضعاً فى الاعتبار الحالة الكلينيكية الخاصة بكل مريض. والميزة الثالثة هى أن طريقة التقرير الذاتى تكون عرضة للتسجيل والتفسير الاحتمالى من خلال الكمبيوتر أو يدوياً لاتخاذ القرار العلاجى.

وفى النهاية فإن التقرير الذاتى قد أصبح واحداً من أكثر الوسائل المستخدمة التى تحدد السوية مقابل اللاسوية ، وقد أظهر مستويات عالية جداً من الصدق. ولقد ذكر أحد المعالجين النفسيين عن مريض العيادة الخارجية " ... إن فكرة المريض عن مرضه بكل نزعاتها تكون مرتبطة ارتباطاً شديداً ببدء واستمرار العلاج. (Uhlenhuth, 1970)

الفصل الثانى

وصف وتطبيق قائمة الأعراض المعدلة

أولاً : وصف القائمة :

تتكون قائمة الأعراض المعدلة SCL-90-R من (٩٠) عبارة فى صورة تقرير ذاتى خاص بالأعراض النفسية والعقلية، وقد تم تطويرها من خلال الأبحاث السيكومترية والكلينيكية. وقد صممت أساساً لتعكس أنماطاً من الأعراض السيكاترية والطبية التى يعانى منها المرضى.

ويتم وضع كل عبارة من التسعين على مقياس مكون من خمس نقاط للإجابة تمتد على متصل لشدة العرض ، حيث يبدأ المقياس بقطب مطلقاً "Not at all" وينتهى بقطب دائماً "Extremely". وتوزع عبارات القائمة الـ ٩٠ على ٩ أبعاد للأعراض الأولية والتى يُعتقد أنها تشمل غالبية الأعراض السلوكية التى تلاحظ لدى هذه الفئة من المرضى ، هذا بالإضافة إلى ثلاثة مؤشرات عامة 3 global indices of distress خاصة بالاستغاثة ، ويمكن تصنيف أبعاد هذه القائمة كما يلى :

١- الأعراض الجسمانية	Somatization
٢- الوسواس القهرى	Obsessive-compulsive
٣- حساسية التعامل مع الآخرين	Interpersonal sensitivity
٤- الاكتئاب	Depression
٥- القلق	Anxiety
٦- العداوة	Hostility
٧- قلق الخواف	Phobic Anxiety
٨- البارانويا التخيلية	Paranoid Ideation
٩- الذهانية	Psychoticism

أما عن المؤشرات الثلاث العامة فهى:

١- مؤشر الشدة العام	Global Severity Index (GSI)
٢- مؤشر الأعراض الإيجابية المنذرة بالخطر	Positive Symptoms Distress Index (PSDI)
٣- المجموع الكلى للأعراض الإيجابية	Positive Symptoms Total (PST)

وقد طورت المؤشرات الشاملة وأضيفت لتعطى مرونة أكثر فى التقييم الكلى لحالة المريض النفسية المرضية. ويؤكد البحث الذى يستخدم هذه المقاييس على أن هذه المؤشرات الثلاث تعكس جوانب مميزة من الاضطراب النفسى.

ثانياً : تطبيق وتعليمات القائمة :

على الرغم من كون SCL-90-R مقياساً ذاتياً إلا أنه من الضرورى إعطاء بعض التعليمات عند تقديم الاختبار وقبل البدء فيه. وكذلك من الأهمية أن ندرك أن اتجاه الشخص الذى يلقى التعليمات نحو القائمة يعد من الأهمية لانعكاس ذلك على استجابات المريض ، وبالتالى لا يجب أن تقدم القائمة إلى مريض من خلال شخص لديه شعور سلبى تجاه القائمة. وفى الواقع فإن تعليمات القائمة بسيطة جداً ، وهى مدونة على صدر كراسة الأسئلة ، وفيما يلى سرد لهذه التعليمات :

" فيما يلى قائمة من المشاكل والشكاوى التى يعانى منها عامة الناس أحياناً. وأمام كل مشكلة مجموعة من الأرقام ٠ ، ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤ حيث يمثل أقل رقم (٠) عدم وجود المشكلة مطلقاً ، ويمثل الرقم (٤) تواجد المشكلة أو الشكوى بصورة دائمة. اختر رقماً واحداً من الأرقام الموجودة على يسار المشكلة بحيث يصف معاناتك أحسن وصف خلال الأيام السبع الماضية حتى اليوم ، ثم ضع دائرة حول هذا الرقم ، مع عدم إغفال الإجابة عن أى مشكلة. تذكر جيداً دائرة واحدة حول الرقم الذى يصفك. وإذا غيرت رأيك فى الاستجابة، امسح الدائرة وضعها حول الرقم المناسب ". ومصطلح رقم هنا يشير إلى العبارات الوصفية التالية : (صفر) مطلقاً ، (١) نادراً ، (٢) أحياناً ، (٣) كثيراً ، (٤) دائماً.

وبصفة عامة يواجه الشخص القائم بالتطبيق صعوبة قليلة سواء فى التشخيص النفسى أو فى المواقف الطبية بالنسبة لتلبية متطلبات المريض. ففى التشخيص النفسى ، يتوقع المريض إجراءات تشخيصية نفسية ، فيكون أكثر استقراراً. أما فى العلاج الطبى – خاصة إذا كان الطبيب المعالج يجهز المريض قبل البدء فى العلاج – فقد يتسرب إلى المريض القليل من الملل الذى يمنعه من إكمال الاختبار. وفى هذه الحالات النادرة التى يرفض فيها المريض أن يندمج فى إجراءات الاختبار يجب الانصياع تماماً لرغباته. وتقدم القائمة SCL-90-R بواسطة ممرضة أو متخصص فى القياس النفسى أو كلينيكى، ويستغرق التقديم دقيقة أو دقيقتين ، وينبغى مساعدة المريض فى حالة تساؤله عن شئ ما.

١- توقيت تقديم القائمة Time set

من الجوانب الهامة فى إجراء أى مقياس كلينيكى تحديد الفترة الزمنية التى يمكن للحالة الرجوع إليها حتى يعطى استجاباته. والزمن النموذجى الذى يعطى فى هذه القائمة هو سبعة أيام بما فيها يوم إجراء الاختبار ، على الرغم من أن هذه القائمة مصممة بحيث تشتمل على إطلالة زمنية مرنة حتى يمكن إجراء تقييمات عبر قنوات أخرى محددة. وقد أضاف هاملتون (Hamilton, 1970) وأكد على فترة الأسبوع الواحد الأخير فى حياة المريض ، على أساس أنها الفترة الأخيرة فى حياة المريض والتى تمدنا بأكثر المعلومات دلالة على الحالة الكلينيكية الحالية. وقد أظهرت دراسات غير رسمية أن الإطلالة الزمنية Time windo التى تمتد إلى ١٤ يوم لا تبدو مؤثرة بشكل جيد على الوضع الكلينيكى. كما أن إتاحة زمن أطول من ١٤ يوم يؤدى إلى تحريفات ملحوظة بسبب عمليات الذاكرة وبسبب التغير الطبيعى للأعراض النفسية خلال هذه الفترة من الوقت.

٢- زمن تطبيق القائمة Administration time

يتطلب تطبيق القائمة فى الحالات العادية ما بين ١٢ : ١٥ دقيقة لإنهائه. أما الفرد الذى يتمتع بضمير حى فإنه يستغرق ٣٠ دقيقة لإنهاء الاختبار. وفى الواقع لا يوجد بالضرورة وقت محدد لتطبيق الأداة ، فعند وجود علاقة قوية بين الطبيب المعالج والمريض فإن هذا يساعد كثيراً فى استخدام القائمة بسهولة وفى وقت أقل. أما عن زمن إعطاء تعليمات القائمة فهو يتراوح من دقيقة إلى دقيقتين.

٣- تطبيق القائمة بالسرد Narrative administration

فى الحالات الطبية الصعبة أو الفاجعة (مثل استئصال الثدى) والتى تمنع المريض من استكمال الاختبار بنفسه، فإنه من الممكن تطبيق القائمة بطريقة السرد. وتتم هذه الطريقة عن طريق إعطاء المريض بطاقة أبعادها ٦ × ١٢ سم يوجد بها الوصف المرقم أى الأوزان التقديرية للبدائل الخمس لكل عرض (من صفر – ٤) كما فى الشكل رقم (١)

مطلقاً	نادراً	أحياناً	كثيراً	دائماً
صفر	١	٢	٣	٤

شكل (١)

بطاقة تقدير لتطبيق القائمة بالسرد

ويقوم القائم بالمقابلة بقراءة كل عبارة من القائمة بصوت عال ويستجيب المريض شفوياً بواسطة الأرقام أو الوصف الشفهى. هذا ولم تعكس المقارنات بين الأداء الذاتى للمريض على هذا المقياس فى مقابل السرد أى اختلاف ، ولكن تتطلب طريقة السرد عشر دقائق أكثر من طريقة التقرير الذاتى.

ثالثاً : إعداد القائمة

تعد قائمة الأعراض المعدلة مقياساً للحالة النفسية الحالية ، ولا تعتبر مقياساً للشخصية إلا بطريقة غير مباشرة. وتتألف القائمة من مجموعة من المشكلات أو الشكاوى فى صورة ٩٠ عبارة، تم ترجمة وصياغة كل منها بصورة بسيطة. ولتحقيق ذلك تم الاستعانة بالدليل التشخيصى الأمريكى الرابع (DSM-IV) والمتخصصين فى علم النفس، والطب النفسى، وكذلك المتخصصين فى اللغة العربية والإنجليزية حتى نحافظ على مستوى اللغة فى الأداة ونجعلها بسيطة ومفهومة وتنقل المفهوم المطلوب بقدر الإمكان دون غموض أو لبس ، وبالرغم من هذا المجهود فإنه سوف يظل هناك مرضى لا يملكون القدرة اللغوية الكافية لفهم عبارات الاختبار. وإذا شعر من يطبق الاختبار بذلك سواء عن طريق الأسئلة التى يطرحها المريض أو عن طريق الملاحظة الكلينيكية ، فإن الاختبار يعد غير مناسب له.

وكما ذكرنا من قبل فإن القائمة مكونة من ٩٠ عبارة ، يقدر كل منها بمقياس تقدير مكون من خمس نقاط على متصل أقلها عدم وجود معاناة أو شكوى وأكثرها شدة المعاناة المستمرة من العرض وبدرجة قصوى. وهذه العبارات موزعة على ٩ مقاييس كلينيكية بكل منها عدد من العبارات ، أقلها ٦ عبارات تمثل الحد الأدنى الثابت لتأكيد عدم التباين العاملى.

رابعاً : مجالات استخدام القائمة Appropriate Samples and Uses

صممت قائمة الأعراض كمقياس عام يستخدم مع بداية المراهقة ١٣ سنة فأكثر. ويستخدمها الأطباء بصفة عامة والأطباء النفسيون بصفة خاصة، كما تستخدم أيضاً من قبل المتخصصين فى علم النفس وذلك فى المجالين الكلينيكى والبحث العلمى، ولقد أُخذ فى الاعتبار عند تصميمها مجال استخدامها والذى يتمثل فى إلقاء الضوء على الحالة النفسية عند الأفراد على نطاق واسع متدرجاً من الأشخاص العاديين ومروراً بالمرضى ذوى المرض العضوى بأنماط مختلفة Medical patient إلى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات سيكاترية Psychiatric disorders ، ونظراً لحاجة القائمة أثناء تطبيقها على الشخص أن تكون لديه القدرة على قراءتها، لذا فهذه القائمة يصعب تطبيقها على الذهانين Psychotic patients والأميين وذوى صعوبات التعلم، وذوى العسر القرائى.

وبالنسبة لاستخدام قائمة الأعراض فى المجال الكلينيكى، فإنها تعد أداة واسعة الانتشار فى تقدير الأعراض النفسية والعقلية لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية.

وبالنسبة لاستخدامها فى مجال البحث العلمى فإن سهولة تطبيقها يسمح بالانتفاع بها بفاعلية كبيرة فى دراسات العلاج المقارنة والتى تشمل القياسات المعادة للأعراض الموصوفة بمرور الوقت.

هذا بالإضافة إلى أن الثبات الداخلى لعبارات المقاييس الفرعية للقائمة تمد الباحث الكلينيكى بأسس ثابتة لتقويم الفروق العلاجية عند إعادة الاختبار ، ونظراً لصدق المقياس فإنه يستخدم فى محاولات العلاج بالأدوية حيث يتم التشخيص بناءً على المقياس وبوصف العلاج للمريض وبعد استعماله فترة من الزمن يعاد المقياس مرة أخرى وطبقاً لنتيجة المقياس يُعزز الدواء أو يحظر استخدامه، أى يمكن بهذه الطريقة تحديد الفاعلية النسبية لهذا الدواء كعلاج. والأبعاد الخمسة الأولى المذكورة سابقاً تعد مؤشرات حساسة للأدوية النفسية العلاجية (مثل المهدئات الكبرى ، المهدئات الصغرى ، ومضادات الاكتئاب). وقد زودت مقاييس هذه القائمة عند تعديلها بأربعة مقاييس أخرى من السادس إلى التاسع حتى تكون الأداة أكثر حساسية للتأثيرات الدوائية.

وبالإضافة إلى حساسية الأبعاد الخمسة الأولى للعقاقير العلاجية فإن لها نفس الحساسية للعلاجات الأخرى غير الدوائية. وعند استخدام القائمة مع عينة من المرضى يتم عمل مقارنات مع مجموعة من الأسوياء وذلك لتوضيح شدة الأعراض والفروق الدقيقة بين المجموعتين.

إن اقتران طبيعة وسهولة التطبيق مع المدى الواسع للأعراض التى تتضمنها هذه القائمة يوحى بأن لها قوة عالية فى المواقف الكلينيكية والبحثية أكثر من المواقف المباشرة المتضمنة فى تقييم المعالجات الدوائية، فقد ذكر الكلينيكيون الذين تعرضوا لعدد كبير من حالات المرضى المترددين على عياداتهم النفسية المدى الواسع لإمكانية استعمال القائمة الحالية.

الفصل الثالث

التعريف بأبعاد قائمة الأعراض المعدلة

تتكون قائمة الأعراض المعدلة من تسعة أبعاد تم استنتاجها من خلال الربط بين الإجراءات الكلينيكية والتجريبية التحليلية. وملحق بها أيضا عبارات إضافية وثلاث مؤشرات عامة منذرة بالخطر. وفيما يلى وصف مكونات القائمة.

أولا : أبعاد القائمة التسعة :

١- <u>الأعراض الجسمانية</u> Somatization (SOM)

تعكس العبارات التى يتضمنها هذا البعد الألم والضيق الذى ينتج من مشاعر الاختلال الوظيفى للجسم ، حيث تصف هذه العبارات ما يحدث فى أعضاء الجسم التى تستثار بواسطة الجهاز العصبى اللاإرادى كالمعدة ، والشعب الهوائية فى الرئتين والجلد والشرايين المتصلة بالقلب، وهى أعضاء بعيدة عن التحكم الإرادى ، كما تعكس هذه العبارات أيضا الصداع ، آلام الظهر، آلام وعدم راحة فى الجهاز العضلى مثلها فى ذلك مثل الأعراض الجسمية المماثلة للقلق، ويمثل جدول (١) أعراض هذا البعد.

جدول (١)

أعراض بعد الأعراض الجسمانية

العبارة	العرض
١	الصداع
٤	الشعور بالإعياء أو الإغماء أو الدوخة
١٢	الإحساس بآلام فى القلب أو الصدر.
٢٧	الإحساس بآلام أسفل الظهر.
٤٠	الإحساس بالغثيان واضطراب المعدة.
٤٢	الشعور بآلام فى العضلات.
٤٨	الصعوبة فى التقاط أنفاسك.
٤٩	الإحساس بنوبات من السخونة أو البرودة فى جسمك.
٥٢	تنميل أو شكشكة فى أجزاء من جسمك.
٥٣	الإحساس بأن شيئا يقف فى زورك (يسد زورك).
٥٦	الشعور بضعف فى أجزاء من جسمك.
٥٨	الشعور بثقل فى ذراعيك أو رجليك.

٢- الوسواس القهرى Obsessive-Compulsive (O-C)

تعكس العبارات المكونة لهذا البعد السلوك الذى يتماثل بدرجة كبيرة مع التشخيص الكلينيكى تحت هذا الاسم. ويركز هذا المقياس على الأفكار، والدوافع القهرية، والأفعال التى يعانى منها الفرد بطريقة لا تفتر ولا تقاوم وتبدو غريبة بالنسبة لذاته أو غير مرغوب فيها. ويشمل هذا البعد أيضاً السلوك الذى يشير إلى صعوبات معرفية – على سبيل المثال اضطرابات التذكر، خلو الذهن من أى أفكار ... إلخ، وصعوبة فى التركيز، ويمثل جدول (٢) أعراض هذا البعد.

جدول (٢)

أعراض بعد الوسواس القهرى

العبارة	العرض
٣	وجود أفكار أو خواطر أو ألفاظ غير مرغوب فيها لا تفارق بالك.
٩	الصعوبة فى تذكر الأشياء.
١٠	الانشغال الزائد فيما يتعلق بالقذارة والإهمال.
٢٨	عدم القدرة على إتمام أعمالك.
٣٨	الاضطرار إلى أداء أعمالك ببطء شديد حتى تتأكد من دقتها.
٤٥	الاضطرار إلى إعادة التأكد من أفعالك (تعيد وتزيد).
٤٦	صعوبة اتخاذ القرارات.
٥١	الإحساس بأن ذهنك خالى من الأفكار.
٥٥	صعوبة فى التركيز.
٦٥	الاضطرار إلى تكرار نفس الأفعال كاللمس والعد والغسيل.

٣- الحساسية التفاعلية Interpersonal sensitivity (INT)

تتركز الأعراض الأساسية فى هذا العامل على مشاعر القصور والإحساس بالنقص خاصة فى حالة المقارنة بالآخرين. ويتميز الأشخاص ذوو المستوى العالى من الحساسية التفاعلية ببخس الذات Self-depreciation، والانزعاج، وعلامات الضيق أثناء التفاعلات بينهم وبين الآخرين. وتعد مشاعر الإنية (الشخصية الذاتية) الحادة، والتوقعات السلبية بشأن الاتصالات التفاعلية مصادر مماثلة للضيق أيضاً، ويمثل جدول (٣) أعراض هذا البعد.

جدول (٣)

أعراض بعد الحساسية التفاعلية

العبارة	العرض
٦	الشعور بالحساسية تجاه الآخرين.
٢١	الشعور بالخجل أو الاضطراب مع الجنس الآخر.
٣٤	الإحساس بأن مشاعرك يمكن أن تجرح بسهولة.
٣٦	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونك أو لا يتعاطفون معك.
٣٧	الشعور بعدم صداقة الناس لك أو أنهم لا يحبونك.
٤١	الإحساس بأنك أقل من الآخرين (الشعور بالنقص).
٦١	الشعور بالاضطرابات والضيق عندما يتحدث الناس عنك أو يراقبونك.
٦٩	الإحساس بالخجل والهيبة فى وجود الآخرين.
٧٣	الإحساس بالضيق عند تناول طعام أو شراب فى مكان عام.

٤ - الاكتئاب Depression (DEP)

تعكس العبارات المصنفة تحت بعد الاكتئاب مدى واسع من العلامات المصاحبة لزملة الأعراض الكلينيكية للاكتئاب ، حيث تتمثل أعراض المزاج اليائس ، وعلامات الانسحاب وعدم الاهتمام بالأنشطة، ونقص الدافعية ، وفقدان الطاقة الحيوية فى عبارات هذا البعد. هذا بالإضافة إلى مشاعر اليأس وعدم النفع وملازمات الاكتئاب الأخرى المعرفية والجسمانية وعبارات ذات صلة بالأفكار الانتحارية، ويمثل جدول (٤) أعراض هذا البعد.

جدول (٤)

أعراض بعد الإكتئاب

العبارة	العرض
٥	فقدان الاهتمام الجنسى أو اللذة الجنسية.
١٤	الشعور بالخمول أو قلة النشاط.
١٥	التفكير فى إنهاء حياتك.
٢٠	البكاء بسهولة.
٢٢	الشعور بأنك محبوس أو مقيد الحركة.
٢٦	لوم نفسك على الأحداث التى تمر بك.
٢٩	الإحساس بالوحدة.
٣٠	الإحساس بالانقباض.
٣١	القلق على الأشياء بصورة مبالغ فيها.
٣٢	الشعور بعدم الاهتمام بما حولك.
٥٤	الإحساس باليأس من المستقبل.
٧١	الشعور بأن كل شئ عناء فى عناء (الدنيا تعب فى تعب).
٧٩	الشعور بأنك عديم الأهمية.

٥- القلق Anxiety (ANX)

يشمل هذا البعد على مجموعة من الأعراض والسلوكيات التى عادة ما تكون مصاحبة للقلق الظاهر والعالى من الزجهة الكلينيكية ، ومن هذه الأعراض الضيق والتململ والعصبية والتوتر. هذا بالإضافة إلى العلامات الجسمانية كارتجاف الأطراف، ويضم هذا البعد أيضاً العبارات التى تتعرض للقلق الهائم ونوبات الرعب ومشاعر التشكك، ويمثل جدول (٥) أعراض هذا البعد.

جدول (٥)

أعراض بعد القلق

العبارة	العرض
٢	سرعة الانفعال أو الاضطراب الداخلى
١٧	رعشة بالجسم.
٢٣	رعب مفاجئ بدون سبب.
٣٣	الشعور بالخوف.
٣٩	الإحساس بضربات القلب وزيادة سرعتها.
٥٧	الشعور بالتوتر أو أنك مشدود داخلياً.
٧٢	نوبات من الفزع أو الزعر بدون سبب معقول.
٧٨	الشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنك من الجلوس هادئاً فى مكان.
٨٠	الشعور بأن الأشياء المألوفة تبدو غريبة أو غير حقيقية.
٨٦	الاعتقاد بأنك مدفوع لعمل أشياء معينة.

٦- العداوة Hostility (HOS)

لوحظ بطريقة ثابتة أن وجود الغضب وسلوك العداء تعتبر محددات هامة فى القرارات الكلينيكية المختلفة التى يتخذها أطباء العيادات النفسية بصدد المرضى المترددين على تلك العيادات، وتقود تلك الحقيقة إلى استخلاص بعد العداوة كبعد أساسى فى القائمة (SCL-90) ويشمل البعد الحالى على ٣ فئات من سلوك الاعتداء: الأفكار ، المشاعر ، والأفعال ، وتخفى العبارات الرمزية مشاعر التبرم ودوافع تحطيم الأشياء مثل المجادلات المستمرة والثورات المزاجية التى لا يمكن للفرد السيطرة عليها، ويمثل جدول (٦) أعراض هذا البعد.

جدول (٦)

أعراض بعد العداوة

العبارة	العرض
١١	الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة.
٢٤	ثورات مزاجية لا يمكنك السيطرة عليها.
٦٣	الإحساس بدافع ملح لأن تضرب أو تجرح أو تؤذى شخص معين.
٦٧	الشعور بدافع ملح لتكسير أو تخريب الأشياء.
٧٤	الدخول فى كثير من الجدل والمناقشات.
٨١	نوبات من الصراخ وقذف الأشياء.

٧- قلق الخواف Phobic Anxiety (PHOB)

تعكس المقاييس التى تشمل هذا البعد فى الأصل الأعراض التى قد لوحظت على مدى بعيد فى الحالات التى أطلق عليها اسم حالات قلق المخاوف Phobic anxiety states أو خواف الأماكن المتسعة Agoraphobia وفى هذا البعد نجد أن الخوف ذا الطبيعة المرضية يوجه إلى السفر أو الأماكن المفتوحة، أو إلى الزحام ، أو إلى الأماكن العامة ووسائل النقل. وبالإضافة إلى ذلك فإن هناك عدة عبارات تمثل سلوك الخواف الاجتماعى، ويمثل جدول (٧) أعراض هذا البعد.

جدول (٧)

أعراض بعد قلق الخواف

العبارة	العرض
١٣	الشعور بالخوف فى الأماكن المفتوحة أو الشوارع.
٢٥	الشعور بالخوف من أن تخرج من المنزل بمفردك.
٤٧	الشعور بالخوف عند السفر بالقطارات أو الأتوبيسات.
٥٠	الاضطرار إلى تجنب أشياء أو أفعال أو أماكن معينة لأنها تسبب لك الإحساس بالخوف.
٧٠	الشعور بضيق فى الأماكن المزدحمة كالأسواق أو السينما.
٧٥	الشعور بالتوتر عندما تكون بمفردك.
٨٢	الشعور بالخوف من الإغماء فى الأماكن العامة.

٨- البارانويا التخيلية Paranoid Ideation (PAR)

اشتق البعد الحالى للبارانويا التخيلية من الرأى القائل بأن سلوك البارانويا يدرس أفضل دراسة من خلال مجموعة أعراض هذا المرض. وقد تبنى المؤلفون الموقف الذى فضله سوانسون

وآخرون .Swanson et al (١٩٧٠) والذى ينادى بأن ظاهرة البارانويا تعتبر نمطاً للتفكير. وبناءً على ذلك فقد صممت العبارات على أساس المميزات الأساسية للتفكير الهذائى، ولقد وضع "سوانسون وآخرون" التفكير الاسقاطى، والعداء، والشك والارتياب، والمركزية، والضلالات، فقدان الاستقلال الذاتى، والشعور بالعظمة فى قائمة أساسية لصفات البارانويا، وقد صممت العبارات الحالية لتعكس هذه الصفات، ويمثل جدول (٨) أعراض هذا البعد.

جدول (٨)

أعراض بعد البارانويا التخيلية

العبارة	العرض
٨	إلقاء اللوم على الآخرين فى معظم متاعبك.
١٨	الشعور بعدم الثقة فى معظم الناس.
٤٣	الشعور بأن الآخرين يراقبونك أو يتحدثون عنك.
٦٨	وجود أفكار أو معتقدات لديك لا يشاركك فيها الآخرون.
٧٦	الشعور بأن الآخرين لا يعطونك ما تستحق من ثناء وتقدير على أعمالك وإنجازاتك.
٨٣	الإحساس بأن الناس سوف يأخذون فرصتك لو مكنتهم من ذلك.

٩- الذهانية Psychoticism (PSY)

صُمم بُعد الذهانية فى القائمة الحالية من خلال ملاحظة السلوك الذهانى لدى المرضى المترددين على العيادات النفسية، ثم التحليل الشامل لسلوك هؤلاء الذهانيين واشتملت الطريقة التى اتبعت فى بناء هذا المقياس على استخلاص عينة من سلوك الفصامين ذى الأهمية فى تشخيص الذهانية، ومن الأعراض المهمة المأخوذة فى الاعتبار، الهلاوس السمعية auditory hallucinations ، وإذاعة الأفكار broadcasting thought والتحكم الخارجى فى الأفكار external thought control وإقحام الأفكار عن طريق قوى خارجية external thought insertion وبالإضافة إلى ذلك هناك علامات أخرى ممثلة فى المقياس ولكنها تعد أقل تحديداً للسلوك الذهانى كنمط الحياة الخاص بالفصاميين. ويمثل جدول (٩) أعراض هذا البعد.

جدول (٩)

أعراض بعد الذهانية

العبارة	العرض
٧	الاعتقاد بأن شخصاً ما يستطيع السيطرة على أفكارك.
١٦	سماع أصوات لا يسمعها الآخرون.
٣٥	الاعتقاد بأن الآخرين يطلعون على أفكارك الخاصة.
٦٢	الشعور بأن أفكارك ليست من صنعك.
٧٧	الشعور بالوحدة حتى فى وجود الآخرين.
٨٤	أفكار عن الجنس تسبب لك اضطراباً شديداً.
٨٥	أفكار تسيطر عليك بأنك لابد وأن تعاقب على ذنوبك
٨٧	الاعتقاد بأن هناك شيئاً خطيراً قد حل بجسمك.
٨٨	عدم الشعور بأنك قريب من أى إنسان آخر.
٩٠	الاعتقاد بأن هناك تغيراً غريباً قد طرأ على أفكارك.

ثانياً : العبارات الإضافية Additional Items

يوجد فى قائمة الأعراض المعدلة ٧ عبارات لا تصنف تحت أى من الأبعاد التسعة الأساسية، ويمكن وضع هذه العبارات تحت العديد من الأبعاد ولكنها ليست خاصة ببعد دون غيره. وبالرغم من عدم خضوعهم للمعايير الإحصائية إلا أنهم يعدون جزءاً كلينيكياً مهماً فى القائمة.

وتسهم هذه العبارات فى الدرجة الكلية لأعراض كل بُعد فى القائمة ، وهى تستخدم بطريقة شكلية Configurally. فالدرجات العالية على بعد الاكتئاب مع العبارة الإضافية (٦٤) "الاستيقاظ من النوم فى الساعات المبكرة من الصباح" ومع العبارة (١٩) "ضعف الشهية للطعام" قد تعنى شيئاً مختلفاً تماماً إذا ما تم الحصول على نفس الدرجة ولكن فى غياب مثل هذين العرضين (٦٤ ، ١٩). والكلام نفسه يقال مع العبارة (٨٩) " الشعور بالذنب " حيث تعد مؤشراً كلينيكياً مهماً يمد المعالج بمعلومات هامة ، ولا يتم حساب العبارات الإضافية بالجمع كبعد معين. ولكنها تجمع على الدرجة الكلية لآخر الأبعاد التسعة من القائمة، ويمثل جدول (١٠) العبارات الإضافية فى القائمة.

آ ل بهيش

جدول (١٠)

العبارات الإضافية فى قائمة الأعراض

العبارة	العرض
١٩	ضعف الشهية للطعام.
٦٠	الإفراط فى تناول الطعام.
٤٤	صعوبة الاستغراق فى النوم.
٦٤	الاستيقاظ من النوم فى الساعات المبكرة من الصباح.
٦٦	نوم مضطرب أو غير مريح.
٥٩	التفكير فى الموت.
٨٩	الشعور بالذنب.

ثالثاً : المؤشرات العامة المنذرة بالخطر The Global Indices of Distress

هناك ثلاثة مؤشرات عامة منذرة بالخطر ملحقة بقائمة الأعراض المعدلة وهى :

١- مؤشر الشدة العام Global Severity Index (GSI)

٢- مؤشر الأعراض الإيجابية المنذرة بالخطر Positive Symptoms Distress Index (PSDI)

٣- المجموع الكلى للأعراض الإيجابية Positive Symptoms Total (PST)

إن وظيفة كل من هذه المؤشرات العامة هى إيضاح مستوى أو عمق الاضطراب النفسى لدى الفرد عن طريق درجة واحدة. ويقوم كل مقياس أو مؤشر بذلك بطريقة مختلفة نوعاً ما كما يعكس جوانب مختلفة من الاضطراب النفسى (Derogatis, Yevzeroff, & Wittelsberger, 1975) ، ويمثل GSI أفضل مؤشر فردى على المستوى أو العمق الحالى للاضطراب ، ويجب أن يستخدم هذا المؤشر فى معظم الحالات التى تتطلب قياساً موجزاً واحداً. ويضم GSI معلومات عن عدد الأعراض وشدة الخطر المدرك من قبل المفحوص. أما PSDI فهو مقياس شدة خالص Pure intensity measure وهو يعمل كمقياس لنوعية وأسلوب الاستجابة أثناء الاتصال مع الآخرين سواء كان المريض لديه أعراض زائدة أو بسيطة منذرة بالخطر. أما مؤشر PST فهو عبارة عن حصر للأعراض التى يبديها المريض كأعراض إيجابية ، أى التى يعانى منها المريض بأى درجة. وعندما يستخدم PST بطريقة شكلية مع GSI فإن المعلومات الخاصة بأسلوب الاستجابة وعدد الأعراض المصدق عليها يمكن أن تصبح هامة جداً فى تقدير الصورة الكلينيكية.

الفصل الرابع

التصحيح وتسجيل الدرجات

أولاً : خطوات التصحيح :

بعد التأكد من اكتمال الإجابة على كل الأسئلة الموجودة بورقة الأسئلة ، وذلك بوضع دائرة واحدة حول أحد الاختيارات الخمسة الموجودة أمام كل عبارة ، يتم تصحيح كل مقياس فرعى بالقائمة باستخدام أرقام العبارات الخاصة بكل مقياس (كما هو موضح بنموذج التصحيح المرفق بالقائمة. ويتم التصحيح بجمع الدرجات التى وضعت داخل الدائرة من قبل المفحوص، وتتراوح الأوزان التقديرية للبدائل الخمس لكل عرض من صفر إلى ٤ درجات. وفيما يلى توضيح لمعنى هذه الأوزان :

- مطلقاً (٠) لا توجد معاناة من العرض بتاتاً.
- نادراً (١) بعض المعاناة ولكن غير منتظمة بدرجة قليلة.
- أحياناً (٢) معاناة على فترات منتظمة إلى حد ما وبدرجة خفيفة أو متوسطة.
- كثيراً (٣) معاناة على فترات منتظمة وبدرجة أكثر من المتوسط.
- دائماً (٤) معاناة مستمرة وبدرجة قصوى.

ويتضمن تصحيح قائمة الأعراض المرضية SCL-90-R مجموعة من الخطوات الحسابية، تشمل عمليات الجمع البسيطة، والقسمة بحيث يتم التقريب فيها لأقرب رقمين عشريين. ويتم ذلك فى استمارة مصممة لذلك " نموذج التصحيح " والملحق بالقائمة.

وفيما يلى خطوات التصحيح :

الخطوة الأولى : نقل درجات المفحوص الممثلة للتسعين فقرة من ورقة الأسئلة – والتى تمثل كل منها درجة Score معاناة المريض من كل عرض فى القائمة إلى "نموذج التصحيح.

الخطوة الثانية : الحصول على مجموع درجات عبارات كل بعد من الأبعاد المرضية وأيضاً الفقرات الإضافية كل على حده، ويمثل هذا المجموع درجات معاناة الفرد للتسعة أبعاد ، وكذلك الفقرات الإضافية Distress scores ، أى الجمع الجبرى لكل الدرجات غير الصفرية لفقرات كل بعد وكذلك الدرجات الإضافية.

الخطوة الثالثة : قسمة مجموع درجات عبارات البعد Total item score على عدد فقرات البعد (باستثناء الفقرات الإضافية من القسمة)، وذلك للحصول على الدرجة الخام للبعد

Raw scores ، فعلى سبيل المثال فى حالة الأعراض الجسمانية يقسم مجموع الدرجة على ١٢ ، وفى حالة القلق يقسم المجموع على ١٠ ، وفى حالة الفوبيا يقسم على ٧ ، مع ملاحظة التقريب لرقمين عشريين. وبهذا الشكل نكون قد حصلنا على الدرجة الخام للبعد، أى درجة المعاناة من المرض. ولحساب المؤشرات العامة الثلاثة المنذرة بالخطر Global indices توجد خطوات عديدة لابد أن تتم.

الخطوة الرابعة : الحصول على الدرجة الإجمالية Grand Total (GT) ، وذلك بجمع مجموع درجات عبارات كل بعد من الأبعاد التسعة وكذلك الفقرات الإضافية ، وبمعنى آخر الجمع الجبرى للفقرات التسعين والذى تم فى الخطوة الثانية.

الخطوة الخامسة : الحصول على مؤشر الشدة العام Global severity index (GSI) وذلك بقسمة الدرجة الإجمالية (GT) على ٩٠.

الخطوة السادسة : القيام بعد الاستجابات الإيجابية للأعراض كما وضحها العميل (أى الاستجابات التى لا تأخذ الدرجة صفر) وذلك للحصول على المجموع الكلى للأعراض الإيجابية Positive symptom total (PST).

الخطوة السابعة : قسمة الدرجة الإجمالية (GT) على المجموع الكلى للأعراض الإيجابية (PST) لكى نحصل على الدرجة العامة النهائية Final global score أو ما أطلقنا عليه من قبل مؤشر الأعراض الإيجابية المنذرة بالخطر Positive symptom distress index (PSDI).

وإذا تم حساب الدرجات الخام للأبعاد كما فى الخطوة الثالثة ، وكذلك المؤشرات الثلاثة العامة ، يمكن الحصول على المعايير المناسبة سواء المتوسطات أو التائيات للعينات السوية (جداول ٢٢ ، ٢٣ ، ٣٤ ، ٢٥ ، ٢٦) أو العينات المرضية (جداول ٢١ ، ٢٧ ، ٢٨).

مثال : حالة (س – أ)

يوضح الشكل (٢) التالى كيفية اشتقاق الدرجات الخام لأبعاد القائمة كما فى الخطوات السبع السابقة وكذلك المؤشرات العامة الثلاثة. والحالة هى لمريض (س – أ) يبلغ من العمر ٢٧ سنة يعانى من سيكاتريا فصام بارانويدى Paranoid schizophrenin بمستشفى جامعة أسيوط، ومن الجدول السابق يلاحظ أن الدرجة الخام لبعد البارانويا التخيلية هى ٢,٦٧ وبالكشف عن الدرجة التائية المقابلة لهذه الدرجة الخام من الجدول (٢٧) يلاحظ أنها تساوى ٦٢ درجة تائية، مما يدعونا إلى التدخل العلاجى حيث أن الدرجة الفاصلة ٦٠ درجة تائية.

أما الدرجات التائية لمؤشر الشدة العام (GSI) ، المجموع الكلـــى للأعــراض الإيجابيـــة (PST) ، ومؤشر الأعراض الإيجابية المنذرة بالخطر (PSDI) فهى على التوالى ٦٨ ، ٥٦ ، ٥٥ درجة تائية. وبالنظر إلى الدرجات التائية السابقة نجد أن مؤشر الشدة العـــام (GSI) أكـــبر مـــن الدرجة الفاصلة ٦٠ درجة تائية ، الأمر الذى يعجل بالتدخل العلاجى لأعراض البارانويا التخيلية.

نموذج تصحيح قائمة الأعراض المعدلة (SCL-90-R)

الاسم : ــــــــــــــــــــ العمر : ــــــــــــــــــــ

١- الأعراض الجسمانية

العبارة	الدرجة
١- الصداع..................	٣
٤- الشعور بالإعياء أو الإغماء أو الدوخة	٣
١٢- الإحساس بآلام فى القلب أو الصدر.	١
٢٧- الإحساس بآلام أسفل الظهر......	٢
٤٠- الإحساس بالغثيان واضطراب المعدة	٢
٤٢- الشعور بآلام فى العضلات......	٢
٤٨- الصعوبة فى التقاط أنفاسك.......	١
٤٩- الإحساس بنوبات من السخونة أو البرودة فى جسمك..........	صفر
٥٢- تنميل أو شكشكة فى أجزاء من جسمك...............	٢
٥٣- الإحساس بأن شيئاً يقف فى زورك (يسد زورك).............	٢
٥٦- الشعور بضعف فى أجزاء من جسمك...............	٢
٥٨- الشعور بثقل فى ذراعيك أو رجليك.	١
مجموع درجات العبارات / ١٢	١,٧٥

٢- الوسواس القهرى

العبارة	الدرجة
٣- وجود أفكار أو خواطر أو ألفاظ غير مرغوب فيها لا تفارق بالك.	١
٩- الصعوبة فى تذكر الأشياء......	٢
١٠- الانشغال الزائد فيما يتعلق بالقذارة والإهمال...........	١
٢٨- عدم القدرة على إتمام أعمالك...	٢
٣٨- الاضطرار إلى أداء أعمالك ببطء شديد حتى تتأكد من دقتها..	١
٤٥- الاضطرار إلى إعادة التأكد من أفعالك (تعيد وتزيد)..........	[illegible]
٤٦- صعوبة اتخاذ القرارات......	١
٥١- الإحساس بأن ذهنك خالى من الأفكار..............	١
٥٥- صعوبة فى التركيز..........	١
٦٥- الاضطرار إلى تكرار نفس الأفعال كاللمس والعد والغسيل...	١
مجموع درجات العبارات/ ١٠	١,٢

٣- الحساسية التفاعلية

العبارة	الدرجة
٦- الشعور بالحساسية تجاه الآخرين..	٣
٢١- الشعور بالخجل أو الاضطراب مع الجنس الآخر...........	٣
٣٤- الإحساس بأن مشاعرك يمكن أن تجرح بسهولة............	٣
٣٦- الشعور بأن الآخرين لا يفهمونك أو لا يتعاطفون معك.........	٣
٣٧- الشعور بعدم صداقة الناس لك أو أنهم لا يحبونك..........	٣
٤١- الإحساس بأنك أقل من الآخرين (الشعور بالنقص)..........	صفر
٦١- الشعور بالاضطرابات والضيق عندما يتحدث الناس عنك أو يراقبونك............	٣
٦٩- الإحساس بالخجل والهيبة فى وجود الآخرين..........	صفر
٧٣- الإحساس بالضيق عند تناول طعام أو شراب فى مكان عام...	١
مجموع درجات العبارات /٩	٢,١١

٤- الاكتئاب

العبارة	الدرجة
٥- نقدان الاهتمام الجنسى أو اللذة الجنسية..............	١
١٤- الشعور بالخمول أو قلة النشاط...	٢
١٥- التفكير فى إنهاء حياتك.........	٣
٢٠- البكاء بسهولة.............	١
٢٢- الشعور بأنك محبوس أو مقيد الحركة..............	٢
٢٦- لوم نفسك على الأحداث التى تمر بك..............	صفر
٢٩- الإحساس بالوحدة...........	٣
٣٠- الإحساس بالانقباض.........	٢
٣١- القلق على الأشياء بصورة مبالغ فيها..............	٢
٣٢- الشعور بعدم الاهتمام بما حولك...	١
٥٤- الإحساس باليأس من المستقبل....	٣
٧١- الشعور بأن كل شئ عناء فى عناء (الدنيا تعب فى تعب)..........	٣
٧٩- الشعور بأنك عديم الأهمية.......	صفر
مجموع درجات العبارات /١٣	١,٩٢

٥- القلق

العبارة	الدرجة
٢- سرعة الانفعال أو الاضطراب الداخلى..............	٢
١٧- رعشة بالجسم............	١
٢٣- رعب مفاجئ بدون سبب.....	٢
٣٣- الشعور بالخوف..........	٢
٣٩- الإحساس بضربات القلب وزيادة سرعتها............	١
٥٧- الشعور بالتوتر أو أنك مشدود داخلياً............	٢
٧٢- نوبات من الفزع أو الزعر بدون سبب معقول...........	٢
٧٨- الشعور بعدم الاستقرار لدرجة لا تمكنك من الجلوس هادئاً فى مكان..............	٣
٨٠- الشعور بأن الأشياء المألوفة تبدو غريبة أو غير حقيقية.........	٢
٨٦- الاعتقاد بأنك مدفوع لعمل أشياء معينة.............	١
مجموع درجات العبارات / ١٠	١,٩

٦- العداوة

العبارة	الدرجة
١١- الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة.............	٣
٢٤- ثورات مزاجية لا يمكنك السيطرة عليها...........	٣
٦٣- الإحساس بدافع ملح لأن تضرب أو تجرح أو تؤذى شخص معين.	٢
٦٧- الشعور بدافع ملح لتكسير أو تخريب الأشياء...........	٢
٧٤- الدخول فى كثير من الجدل والمناقشات............	٣
٨١- نوبات من الصراخ وقذف الأشياء..............	١
مجموع درجات العبارات /٦	٢,٢٢

شكل (٢) نموذج تصحيح قائمة الأعراض المعدلة للحالة (س- أ)

نموذج تصحيح قائمة الأعراض المعدلة (SCL-90-R)

الاسم : ______________ العمر : ______________

٧- قلق الخواف

العبارة	الدرجة
١٣- الشعور بالخوف فى الأماكن المفتوحة أو الشوارع........	صفر
٢٥- الشعور بالخوف من أن تخرج من المنزل بمفردك.........	صفر
٤٧- الشعور بالخوف عند السفر بالقطارات أو الأتوبيسات......	١
٥٠- الاضطرار إلى تجنب أشياء أو أفعال أو أماكن معينة لأنها تسبب لك الإحساس بالخوف........	٢
٧٠- الشعور بضيق فى الأماكن المزدحمة كالأسواق أو السينما...	٢
٧٥- الشعور بالتوتر عندما تكون بمفردك............	٢
٨٢- الشعور بالخوف من الإغماء فى الأماكن العامة............	١
مجموع درجات العبارات /٧	١,١٤

٨- البارانويا التخيلية

العبارة	الدرجة
٨- إلقاء اللوم على الآخرين فى معظم متاعبك..................	٢
١٨- الشعور بعدم الثقة فى معظم الناس..............	٣
٤٣- الشعور بأن الآخرين يراقبونك أو يتحدثون عنك.........	٣
٦٨- وجود أفكار أو معتقدات لديك لا يشاركك فيها الآخرون.......	٣
٧٦- الشعور بأن الآخرين لا يعطونك ما تستحق من ثناء وتقدير على أعمالك وانجازاتك..........	٣
٨٣- الإحساس بأن الناس سوف يأخذون فرصتك لو مكنتهم من ذلك....................	٢
مجموع درجات العبارات /٦	٢,٦٧

٩- الذهانية

العبارة	الدرجة
٧- الاعتقاد بأن شخصاً ما يستطيع السيطرة على أفكارك.......	٣
١٦- سماع أصوات لا يسمعها الآخرون..................	٣
٣٥- الاعتقاد بأن الآخرين يطلعون على أفكارك الخاصة.........	٢
٦٢- الشعور بأن أفكارك ليست من صنعك.................	٢
٧٧- الشعور بالوحدة حتى فى وجود الآخرين................	٢
٨٤- أفكار عن الجنس تسبب لك اضطراباً شديداً...........	١
٨٥- أفكار تسيطر عليك بأنك لابد وأن تعاقب على ذنوبك.......	٤
٨٧- الاعتقاد بأن هناك شيئاً خطيراً قد حل بجسمك.............	٢
٨٨- عدم الشعور بأنك قريب من أى إنسان آخر..............	٢
٩٠- الاعتقاد بأن هناك تغيراً غريباً قد طرأ على أفكارك........	٢
مجموع درجات العبارات / ١٠	٢,٢

العبارات الإضافية	الدرجة	الأعراض	المجموع	ن	الدرجات الخام
العبارة		الأعراض الجسمانية	٢١	١٢	١,٧٥
١٩- ضعف الشهية للطعام...	٢	الوسواس القهرى	١٢	١٠	١,٢
٤٤- صعوبة الاستغراق فى النوم	١	الحساسية التفاعلية	١٩	٩	٢,١١
٥٩- التفكير فى الموت......	٢	الاكتئاب	٢٥	١٣	١,٩٢
٦٠- الإفراط فى تناول الطعام	١	القلق	١٩	١٠	١,٩
٦٤- الاستيقاظ من النوم فى الساعات المبكرة من الصباح	١	العداوة	١٤	٦	٢,٢٢
٦٦- نوم مضطرب أو غير مريح	١	قلق الخواف	٨	٧	١,١٤
٨٩- الشعور بالذنب.........	٣	البارانويا التخيلية	١٦	٦	٢,٦٧
		الذهانية	٢٥	١٠	٢,٥
		إضافية	١٢		

الدرجات العامة

الدرجة الاجمالية GT ١٧١

١- GSI(GT/90) ١,٩

٢- PST ٨٣

٣- PSDI (GT/PST) ٢,٠٩

تابع شكل (٢) نموذج تصحيح قائمة الأعراض المعدلة للحالة (س- أ)

ثانيا : الفقرات المحذوفة وتصحيحها :

عند ملاحظة فقرات ناقصة غير مجاب عنها فمن الأهمية حذف عدد الفقرات هذه من العدد الكلى للاضطراب أو البعد، فعلى سبيل المثال لو أن هناك فقرتين حذفتا من بعد القلق والمكون من ١٠ عبارات ، تقيم الدرجة من خلال الثمانية فقرات الباقية ، حيث يتم قسمة مجموع الفقرات الثمانية على ٨ للحصول على الدرجة الخام للبعد. وعند حساب GSI يتم إنقاص عدد الفقرات من ٩٠ إلى ٨٨، أما PST ، PSDI فلا يتأثران مباشرة بالبيانات المفقودة ، فمن الاستحالة أن تعرف ما إذا كانت الفقرات المحذوفة إيجابية أم لا ، وكقاعدة عامة لو فقدت أكثر من ٢٠% من الفقرات التى يحتوى عليها الاختبار الشامل (بمعنى أكثر من ١٨ فقرة) ، أو فقرات أكثر من ٤٠% من فقرات أى بعد (كالقلق مثلا) ، عند ذلك يعتبر المقياس غير صالح وغير صادق بالنسبة للإختبار ككل أو البعد الواحد.

ثالثا : تفسير القائمة :

صممت قائمة الأعراض ليتم تفسيرها باستخدام ثلاثة مستويات مختلفة للمعلومات وهى: العرض العام global symptom ، والعرض البعدى dimensional ، والعرض غير المستمر discrete ، والمعلومات المشتقة من هذه المصادر مختلفة ولكنها مرتبطة ، ولابد أن نفسر بحرص لنعطى الشكل الأكثر صدقا لشدة الاضطراب النفسى.

ومن بين المقاييس العامة global measures ، مؤشر الشدة العام للأعراض GSI وهو الأكثر حساسية ودقة كمؤشر يوضح شدة الاضطراب النفسى للمريض Psychological distress حيث يشتمل على معلومات عن عدد الأعراض وشدة الخطر. أما مؤشر الأعراض الإيجابية المنذرة بالخطر PSDI فهو مقياس نقى ودقيق لقياس "الشدة" intensity وهو إما أكثر أو أقل حساسية لعدد الأعراض ، ويرتبط بأسلوب المريض فى تعبيره عن عرضه أو مرضه، فقد يبالغ المريض فى ذكر الأعراض ، وقد يسيطر عليها ولا يسمح للآخرين بمعرفتها. أما المجموع الكلى للأعراض الإيجابية PST فهو يكشف عن عدد الأعراض التى يقبلها المريض ويذكر أنها تصف مرضه بالفعل وبأى درجة تكون ، ويساهم PST فى تفسير النموذج العام، وبالارتباط بمدى أعراض اضطراب الفرد.

ولقد صمم " نموذج التصحيح " ليحتوى على التسعين فقرة ، ورصد المجموع الجبرى للعبارات وعدد عبارات كل بعد والدرجة الخام لهذا البعد ، هذا بالإضافة إلى المؤشرات الثلاثة العامة (GSI, PST, PSDI) 3 Global scores.

وعند تفسير القائمة ، يمكن أن يقوم الفاحص بالتفسير أحادى البعد؛ بمعنى النظر إلى كل بعد على حده وتصلح هذه الطريقة فى الصورة البحثية والقائمة على الناحية التجريبية ، على سبيل المثال مقارنة العرض قبل وبعد العلاج ، مقارنة مجموعتين إحداهما تجريبية وأخرى ضابطة ...إلخ. أما التفسير الآخر وهو التفسير الكلينيكى للقائمة فيعتمد على التقييم وتعدد الأبعاد ، فهناك على سبيل المثال زملة الاكتئاب الجسيم Major Depressive Syndrome تتصف الصورة العرضية لهذه الزملة على القائمة بارتفاع فى مقياس الاكتئاب (البعد ٤) وارتفاع فى مقياس القلق (البعد ٥) وبعد الاضطرابات العقلية (٩) وارتفاعات طفيفة فى الوسواس القهرى (٢) ، ومن هنا فإن ارتفاع الدرجة على بعد الاكتئاب فى القائمة يفسر فى ضوء بقية الأبعاد الأخرى وذلك بالاسترشاد بالدليل الإحصائى التشخيصى الرابع DSM-IV. وفى التفسير الكلينيكى أيضا لا يكتفى بالنظر إلى الأبعاد الأخرى وإنما يتم النظر إلى العبارات الإضافية بالقائمة ففى مثالنا السابق وهو الارتفاع مع بعد الاكتئاب نجد أنه يرتبط (+)(*) بكل من العبارتين (٦٠ ، ٦٦) أى الإفراط فى تناول الطعام ، اضطراب النوم ، وارتباط (++) مع (١٩ ، ٨٩) أى ضعف الشهية للطعام والشعور بالذنب وارتباط (+++) مع العبارة (٦٤) الاستيقاظ من النوم فى الساعات المبكرة من الصباح.

وكذلك زملة الخوف من الأماكن المتسعة Agoraphobic syndrome لدى الذكور والإناث بمعنى الخوف من الأماكن المفتوحة أو الفضاء المفتوح مشابه ومرتبط بالقلق العام فى الدليل الإحصائى التشخيصى ، وفى القائمة SCL-90-R نجد القلق المصحوب بالخوف أكثر بروزا فى (٧) من القلق العام (٥). أما السمات الفرعية من القائمة فتشمل الاكتئاب (٤) ، والأفكار الوسواسية والأفعال القهرية (٢). أما العبارات الإضافية من القائمة وترتبط بهذه الزملة تتضمن ضعف الشهية للطعام (+) ، صعوبة الاستغراق فى النوم (+) ، والنوم غير المريح (+) والتفكير فى الموت (++).

وفى حالة زملة القلق العام Generalized Anxiety Syndrome نجد أنها تتميز على القائمة SCL-90-R بزيادة فى معدل القلق (٥) والمخاوف المرضية (٧) بالإضافة لمستويات عالية من الوسواس القهرى (٢) ومستويات عالية من الاكتئاب (٤) تعود إلى وجود قلق عام وعدم اطمئنان وفقدان السيطرة والتحكم، وتتميز أيضا بضعف الشهية للطعام (+) ، الإفراط فى تناول الطعام (+) ، وصعوبة الاستغراق فى النوم (++) واضطراب فى النوم (++) والشعور بالذنب (+).

(*) تمثل درجة ارتباط الفقرة بالبعد بعدد من العلامات تتراوح ما بين (+) إلى (+++).

وإذا نظرنا إلى اضطراب الفصام Schizophrenic Disorder نجد أنه يتميز على قائمة الأعراض بارتفاع الذهانية (٩) ، مع وجود معدل مرتفع للقلق (٥) وأيضا المخاوف المرضية (٧)، ، مع معدلات عالية فى الحساسية داخل العلاقات الشخصية (٣). وفيما يتعلق بالعبارات الإضافية فإنه يتميز بصعوبة الاستغراق فى النوم (+) ونوم غير مريح (+) والتفكير فى الموت (+).

كما تتصف الصورة العرضية لاضطراب الوظيفة الجنسية للمرأة Female sexual dysfunction بالمعدل المرتفع فى الاكتئاب (٤) والحساسية داخل العلاقات الشخصية (٣) ومعدل مرتفع للعداوة (٦) كسمة رئيسية فى هذا البعد العرضى ومصحوبا بتوتر حول المشكلة الجنسية الحادة، وأيضا المشاكل الزواجية التى ستنتج بعد ذلك. ومن السمات الثانوية أيضا الإحساس بالاغتراب (٩) والقلق العام حول المستقبل. وفيما يتعلق بالعبارات الإضافية من القائمة فإن هذا الاضطراب يتميز بضعف الشهية للطعام (+) والإفراط فى تناول الطعام (+) وصعوبة الاستغراق فى النوم (+) والنوم غير المريح (+) والشعور بالذنب (+).

وفيما يتعلق بفقدان الشهية عند النساء Anorexia syndrome ، فإن هذا الاضطراب له معدلات مرتفعة فى الحساسية التفاعلية (٣) والوسواس القهرى (٢). وتظهر الحساسية الزائدة البينشخصية عندما يدور حول صورة الجسم صراعات (مثل البدانة، والعجز فى الوظيفة الجنسية)، وله مستويات عالية من الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية. ويسود الاكتئاب (٣) لدى هؤلاء الأفراد على الرغم من أن القلق والاكتئاب يتبادلان مراكزهما إما رئيسة أو ثانوية فى هذا الاضطراب. ويعبر القلق إلى حد ما عن صفة ثانوية لهذا الاضطراب مصحوبا بارتفاع على مقياس الذهانية (٩) وشعور بالاغتراب. ومن الجدير بالذكر أن صورة البروفيل بنيت على عينة من الإناث المراهقات ، ويعانيه فقط من اضطراب فقدان الشهية وهو الاضطراب المقابل لشراهة الأكل. والعبارات الإضافية فى القائمة التى يتميز بها هذا البروفيل هى ضعف الشهية للطعام (+++) والإفراط فى الأكل (++) والتفكير فى الموت (+).

رابعا : مقاييس صدق القائمة :

هناك العديد من مقاييس التقرير الذاتى تحتوى على مقاييس للصدق ، حتى تحدد ما إذا كانت إجابة المفحوص فى الاختبار صادقة أم كاذبة؛ فقد يلجأ المفحوص إلى التلفيقات والأكاذيب المتعمدة للسمات الجيدة أو غير المرغوبة وذلك للتعبير عن نفسه من خلال رؤية معينة للفاحص، وهناك أكاذيب غير متعمدة لعدم فهم المفحوص لنظام الإجابة. وقائمة الأعراض SCL-90-R لا

يوجد فيها مقاييس رسمية للصدق ، حتى لا تزيد من وقت إجراء الاختبار ، كما أن القياس النفسى الكلينيكى لابد أن يحدث فى أقل زمن بقدر الإمكان لأن إطالة الوقت تؤثر سلبا على الصدق.

وعلى الرغم من عدم استخدام مقاييس إضافية للصدق إلا أن المقاييس العامة للقائمة صممت بطريقة ما يمكن من خلالها التعرف على أسلوب المفحوص فى الإجابة ، ونخص بالذكر الدرجات على مقاييس PST ، PSDI ، حيث تستخدم للتعرف على الذين يتعمدون تلفيق الإجابات سواء بذكر السمات الحسنة أو السيئة والذين يتوسطون فى التلفيقات والذين تكون أساليب إجاباتهم غامضة لإخفاء الحقيقة.

وفى عينة الراشدين غير المرضى فإن الذكور الحاصلين على ٣ أو أقل والإناث الحاصلات على ٤ أو أقل فى مقياس PST يكونون منكرين غالبا لأعراضهم المرضية فى محاولة منهم للتعبير عن أنفسهم بأنهم متزنين انفعاليا. أما فى عينة المراهقين غير المرضى ، فإن المقابل للدرجات السابقة على مقياس PST ٦ درجات أو أقل للذكور ، ١٣ أو أقل للإناث ، فهؤلاء المراهقون الحاصلون على مثل هذه الدرجات أو أقل منها من المحتمل أن يكونوا متعمدين التقليل من حجم وشدة أعراضهم على قائمة SCL-90-R.

ومن غير المحتمل بالنسبة للراشدين الذكور غير المرضى أن تكون درجاتهم على مقياس PST أكبر من ٥٠ أو تكون درجات الإناث الراشدات غير المريضات أعلى من ٦٠ درجة. ومن يحصل على درجات أعلى من هذه القيم ، يكون قد غير من إجاباته أو قام بذكر السمات السيئة. أما بالنسبة للمراهقين غير المرضى فالدرجات غير المقبولة والتى تشير إلى التزييف هى أكبر من ٧١ للذكور ، وأكثر من ٧٥ للإناث ، وبالرغم من أن هذه التعليمات هامة على المستوى الكلينيكى إلا أنه من الأهمية جمع معلومات عن المفحوص بالإضافة إلى القائمة (SCL-90-R) عند تشخيص الحالة.

الفصل الخامس

تقنين قائمة الأعراض المعدلة

أولا : عينة التقنين :

تكونت عينة تقنين قائمة الأعراض المعدلة من الأسوياء والمرضى، حيث اشتملت عينة الأسوياء على ٧٠١ طالبا (٣٤٩ ذكور، ٣٥٢ إناث) من التعليم الإعدادى، الثانوى، الجامعى، وطلاب الدراسات العليا بكلية التربية بمحافظة أسيوط، وتراوحت أعمارهم من ١٣- ٢٧ سنة بمتوسط ١٧,٤٠ سنة وانحراف معيارى ٣,٢٤. ويوضح الجدول (١١) توزيع العينة طبقا للجنس والعمر.

جدول (١١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأعمار الأسوياء طبقا للجنس (ن = ٧٠١)

الجنس	ذكور (ن= ٣٤٩)				إناث (ن = ٣٥٢)				العينة الكلية (ن = ٧٠١)			
	١٣ – ١٧ (ن = ٢٠٧)		١٨ فأكثر (ن = ١٤٢)		١٣ – ١٧ (ن = ٢٠٠)		١٨ فأكثر (ن = ١٥٢)		ذكور (٣٤٩)		إناث (٣٥٢)	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
العمر	١٥,٠١	٠,٨٨	٢١,٣٤	١,٣٨	١٤,٦٤	٠,٧٨	٢٠,٦٥	١,٠٩	١٧,٦	٣,٣٢	١٧,٣	٣,١٤

أما عينة المرضى فقوامها ١٥٨ مريضا (٩٢ ذكور، ٦٦ إناث) من وحدات الطب النفسى بالمستشفيات الجامعية بأسيوط، المنيا، سوهاج. وتراوحت أعمارهم من ١٥- ٧٠ سنة، ويوضح الجدول (١٢) توزيع العينة طبقا للجنس، وقد تم تشخيص المرضى طبقا للدليل الإحصائى التشخيصى الرابع DSM- IV والجدول (١٣) يوضح المواصفات التشخيصية لعينة المرضى.

جدول (١٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لأعمار المرضى طبقا للجنس (ن = ١٥٨)

الجنس	ذكور (ن= ٩٢)		إناث (ن= ٦٦)		المجموع (ن = ١٥٨)	
	م	ع	م	ع	م	ع
العمر	٣١,٤٩	١١,٩	٢٨,٧٤	٩,١٣	٣٠,٣٤	١٠,٩٠

جدول (١٣)

المواصفات التشخيصية لعينة المرضى (ن = ١٥٨)

م	عدد المرضى	التشخيص
١	٥٣	فصام واضطرابات ذهانية أخرى Schizophrenia and other Psychotic Disorders
٢	٨٧	اضطرابات الوجدان Mood Disorders
٣	٦	اضطرابات القلق Anxiety Disorders
٤	٦	اضطرابات تعزى إلى تعاطى عقار مخدر أو عقار طبى Substance- Related Disorders
٥	٢	اضطرابات تشخص لأول مرة فى الطفولة أو المراهقة Disorders Usually first diagnosed in fancy, children or adolescence
٦	٤	الاضطرابات جسدية الشكل Somatoform Disorders

ثانيا: الارتباطات الداخلية لأبعاد القائمة :

قام الباحث الحالى بحساب الارتباطات الداخلية بين الأبعاد المختلفة لأعراض القائمة علـى عينة من الأسوياء قوامها ٩٦ طالبا (٢٢ ذكور، ٧٤ إناث)، تراوحت أعمارهم من ١٣- ٢٠ سنة بمتوسط ١٤,٧١ سنة وانحراف معيارى ١,١٨ والجدول (١٤) يوضح تلك الارتباطات.

جدول (١٤)

الارتباطات الداخلية* لأبعاد القائمة (ن= ٩٦)

	الأعراض الجسمانية	الوسواس القهرى	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	القلق	العداوة	قلق الخواف	البارانويا التخيلية	الذهانية
الأعراض الجسمانية	—	٠,٥٥	٠,٤٩	٠,٥٢	٠,٦٠	٠,٥٥	٠,٥٦	٠,٤٠	٠,٤١
الوسواس القهرى		—	٠,٥٣	٠,٤٧	٠,٥١	٠,٤٠	٠,٤٢	٠,٣٩	٠,٣٥
الحساسية التفاعلية			—	٠,٦٨	٠,٦٩	٠,٣٣	٠,٤٤	٠,٦٠	٠,٥٣
الاكتئاب				—	٠,٧٥	٠,٤٦	٠,٤٤	٠,٦٦	٠,٧٢
القلق					—	٠,٥٤	٠,٥٨	٠,٦١	٠,٦٢
العداوة						—	٠,٥٣	٠,٤٧	٠,٦٠
قلق الخواف							—	٠,٤٢	٠,٤٤
البارانويا التخيلية								—	٠,٦٨
الذهان									—

* جميع الارتباطات الموجودة داخل المصفوفة دالة عند مستوى ٠,٠١

ثالثا: ثبات القائمة :

قام الباحث الحالى بحساب ثبات القائمة بإعادة الاختبار بعد ٢١ يوم وذلك على عينة قوامها ١٠١ طالبا (٣١ ذكور، ٧٠ إناث) حيث تراوحت أعمارهم من ١٤- ٢٣ سنة بمتوسط ١٦,٩١ سنة وانحراف معيارى ٢,٧٢. والجدول (١٥) يوضح معاملات ثبات القائمة.

جدول (١٥)

معاملات الثبات بإعادة القائمة بفارق زمنى ٢١ يوم (ن = ١٠١)

القائمة / معامل الثبات	الأعراض الجسمانية	الوسواس القهرى	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	القلق	العداوة	قلق الخواف	البارانويا التخيلية	الذهانية
معامل الارتباط	*٠,٥٦	*٠,٤٨	*٠,٤٨	*٠,٥١	*٠,٦٥	*٠,٤٦	*٠,٥٥	*٠,٤٢	*٠,٦٢

* دالة عند مستوى ٠,٠١

من الجدول السابق (١٥) يتضح أن جميع معاملات الثبات بإعادة الاختبار دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على ثبات القائمة.

رابعا: صدق القائمة :

تم دراسة الصدق للقائمة بثلاث طرق :

١- صدق المضمون Content Validity

كان الهدف من هذا النوع من الصدق معرفة مدى تمثيل الأعراض للبعد الذى تندرج فيه. ولتحقيق هذا الهدف قام الباحث الحالى بمعاونة بعض الأطباء النفسيين بدراسة كيفية منظمة لأعراض كل بعد ومدى تمثيلها لهذا البعد وذلك فى ضوء معايير DSM- IV واتضح بالفحص تمثيل كل مجموعة من الأعراض للبعد الذى يمثلها.

٢- الصدق الخارجى External Validity

فى هذا الصدد تم حساب معامل الارتباط بين الأبعاد المختلفة للقائمة ومعايير خارجية أشارت الدراسات السابقة إلى مدى ارتباطها بالأعراض المرضية.

قام الباحث بحساب الصدق التلازمى للقائمة مع اختبار سمة القلق للكبار (عبد الرقيب البحيرى، ١٩٨٤) على عينة قوامها ٩٦ طالبا (٢٢ ذكور، ٧٤ إناث) تتراوح أعمارهم من (١٣- ٢٠ سنة) بمتوسط ١٤,٧١ سنة وانحراف معيارى ١,١٨ والجدول (١٦) يوضح معاملات الارتباط.

كما قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الأبعاد المختلفة للقائمة واستبيان تقدير الشخصية (ممدوحة محمد سلامة، ١٩٨٨) كما فى جدول (١٦).

جدول (١٦)

معاملات الارتباط بين أبعاد القائمة وسمة القلق (ن = ٩٦)

القائمة / القلق	الأعراض الجسمانية	الوسواس القهرى	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	القلق	العداوة	قلق الخواف	البارانويا التخيلية	الذهانية
معامل الارتباط	*٠,٣٤	**٠,٣٥	**٠,٣٢	**٠,٤٧	**٠,٤٢	**٠,٤٠	*٠,٢١	**٠,٤١	**٠,٤٩

* دالة عند مستوى ٠,٠٥

** دالة عند مستوى ٠,٠١

جدول (١٧)

معاملات ارتباط قائمة الأعراض المعدلة مع استبيان تقدير الشخصية

(ن = ٤٨)

القائمة / الشخصية	الأعراض الجسمانية	الوسواس القهرى	الحساسية التفاعلية	الاكتئاب	القلق	العداوة	قلق الخواف	البارانويا التخيلية	الذهانية
العدوانية	٠,١٨	*٠,٣١	٠,٢٢	٠,٢٧	*٠,٣٣	**٠,٥٥	٠,٢٠	*٠,٣٠	*٠,٣٦
الاعتمادية	٠,١٠	٠,٠٨	٠,٠٤	-٠,٠١	٠,٢٠	-٠,١٨	٠,١٧	٠,٢٠	٠,٢٠
تقدير الذات	**٠,٤٨	**٠,٥٥	**٠,٥٣	**٠,٦٢	**٠,٥٨	**٠,٣٩	*٠,٣٢	**٠,٥١	**٠,٤٣
الكفاية الشخصية	**٠,٤٦	**٠,٥٣	**٠,٥٣	**٠,٦٠	**٠,٦٣	**٠,٣٩	**٠,٤٧	**٠,٤٤	**٠,٤٦
التجاوب الانفعالى	**٠,٣٨	**٠,٤٦	**٠,٤٧	**٠,٤٦	**٠,٣٣	**٠,٤٧	**٠,٣٢	**٠,٤٨	*٠,٣٦
الثبات الانفعالى	**٠,٥٧	**٠,٥٥	**٠,٥٧	**٠,٥٦	**٠,٦٨	**٠,٤٩	**٠,٤٨	**٠,٣٩	**٠,٦٠
النظرة للحياة	**٠,٣٥	**٠,٤٩	**٠,٤٦	**٠,٣٥	**٠,٤١	**٠,٣٨	٠,٢٧	*٠,٣١	*٠,٣٢

* دال عند مستوى ٠,٠٥

** دال عند مستوى ٠,٠١

من الجدول السابق (١٧) يتضح ارتباط الأعراض النفسية والتى هى فى حاجة إلى علاج طبى- بالجانب السلبى من السلوك كما قدر بواسطة استبيان تقدير الشخصية، حيث يلاحظ ارتباط العداء والعدوانية -فى استبيان الشخصية - كشعور داخلى بالغضب والعداوة والكراهة نحو الذات أو الآخر، وفى الصورة الأكثر سلبية كالعناد وسهولة الاستثارة والرغبة فى الانتقام والانفجار فى ثورات الغضب لأتفه الأسباب، وارتباط هذا البعد بكل من الوسواس القهرى، القلق، العداوة، البارانويا، الذهانية.

كما يلاحظ أيضاً ارتباط كل أبعاد قائمة مراجعة الأعراض بكل من التقدير السلبى للـذات، وعدم الكفاية والنقص الذى يشير إلى شعور الفرد بعدم القدرة على النجاح فى مواجهــة المطـالب اليومية وشعوره بالضآلة والعجز، والارتباط أيضاً بعدم التجاوب الانفعالى مما يشير إلى العلاقـات التى تتسم بالإضطراب وهى سمة مرضية، وعدم الثبات الانفعالى بمعنى التــأرجح فــى الحالــة المزاجية، وأخيراً الارتباط بالنظرة السلبية للحياة. وبصورة مختصرة وجد ارتبــاط أبعــاد قائمــة مراجعة الأعراض (SCL- 90- R) بالسمات السلبية للشخصية، مما يشير إلــى صــدق القائمــة والوثوق بها.

٣- الصدق التمييزى Differential Validity

للتأكد من تمييز الأعراض المختلفة للقائمة بين الأسوياء والمرضى قام الباحث بما يلى:

(١) حساب قيمة "ت" بين عينة الأسوياء الكلية (ن= ١٠٧) وبين عينة المرضى (ن= ١٥٨) علــى الأبعاد المختلفة للقائمة كما فى جدول (١٨)

جدول (١٨)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة "ت" من عينتى الأسوياء والمرضى لقائمة الأعراض المعدلة

	الأسوياء (ن= ٧٠١)		المرضى (ن= ١٥٨)		ت
	م	ع	م	ع	
الأعراض الجسمانية	١,١٥	٠,٥٦	١,٧٤	٠,٨٠	**١٠,٩١
الوسواس القهرى	١,٤٩	٠,٥٦	١,٧٤	٠,٦٢	**٤,٨١
الحساسية التفاعلية	١,٥٣	٠,٦٦	١,٩٢	٠,٧٠	**٦,٥٨
الاكتئاب	١,٤٣	٠,٦٥	١,٩٠	٠,٧٢	**٨,١٥
القلق	١,٢١	٠,٩٨	١,٨١	٠,٧٧	**١١,٠٠
العداوة	١,١٨	٠,٦١	١,٧٢	٠,٨٦	**٩,٣٣
قلق الخواف	١,١٢	٠,٦٨	١,٤٧	٠,٨٢	**٥,٦١
البارانويا التخيلية	١,٣٥	٠,٦٤	١,٧٥	٠,٧٩	**٦,٧٦
الذهان	١,١٠	٠,٦٢	١,٥٣	٠,٧٦	**٧,٤٥
GSI	١,٣٢	٠,٤٨	١,٧٥	٠,٥٥	**١٠,٠٠
PSDI	١,٨٥	٠,٥٣	٢,٤١	٠,٥٥	**١١,٨٩
PST	٦٤,١٥	١٥,٣٦	٦٦,٧٩	١٨,٠٥	١,٨٨

** دال عند مستوى ٠,٠١

(٢) حساب قيمة "ت" بين عينة الأسوياء من الذكور (ن= ٣٤٩) وبين عينة المرضى من الذكــور (ن= ٩٢) على الأبعاد المختلفة للقائمة كما فى جدول (١٩)

جدول (١٩)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة "ت" بين عينتى الذكور الأسوياء والمرضى لقائمة الأعراض المعدلة

	ذكور أسوياء (ن= ٣٤٩)		ذكور مرضى (ن= ٩٢)		ت
	م	ع	م	ع	
الأعراض الجسمانية	١,٠٥	٠,٥٤	١,٥٩	٠,٨٠	**٧,٥٢
الوسواس القهرى	١,٤٧	٠,٥٨	١,٧٣	٠,٦٥	**٣,٧٩
الحساسية التفاعلية	١,٤٣	٠,٦٥	١,٨٣	٠,٦٨	**٥,٢٦
الاكتئاب	١,٢٩	٠,٦١	١,٧٦	٠,٧١	**٦,٣٨
القلق	١,١٠	٠,٥٧	١,٦٤	٠,٧٨	**٧,٣٧
العداوة	١,١٧	٠,٦١	١,٦١	٠,٩١	**٥,٤٩
قلق الخواف	٠,٨٨	٠,٥٦	١,٢٩	٠,٧٩	**٥,٣٩
البارانويا التخيلية	١,٣٣	٠,٦١	١,٧٢	٠,٧٦	**٥,٢٠
الذهان	١,٠٥	٠,٥٩	١,٤٦	٠,٧٩	**٥,٤٤
GSI	١,٢٣	٠,٤٦	١,٦٥	٠,٥٧	**٦,٤٧
PSDI	١,٨٠	٠,٥٣	٢,٣٧	٠,٥٦	**٩,٠٤
PST	٦١,٨١	١٦,٣٤	٦٤,٢١	١٨,٨٣	١,٢١

** دال عند مستوى ٠,٠١

(٣) حساب قيمة "ت" بين عينة الأسوياء من الإناث (ن= ٣٥٢) وبين عينة المرضى من الإناث (ن= ٦٦) على الأبعاد المختلفة للقائمة كما فى جدول (٢٠)

جدول (٢٠)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة "ت" بين عينتى الإناث الأسوياء والمرضى لقائمة الأعراض المعدلة

	إناث أسوياء (ن= ٣٥٢)		إناث مرضى (ن= ٦٦)		ت
	م	ع	م	ع	
الأعراض الجسمانية	١,٢٤	٠,٥٧	١,٩٥	٠,٧٦	**٨,٧٤
الوسواس القهرى	١,٥٢	٠,٥٤	١,٧٤	٠,٥٨	**٣,٠٤
الحساسية التفاعلية	١,٦٣	٠,٦٥	٢,٠٣	٠,٧٢	**٤,٠٦
الاكتئاب	١,٥٦	٠,٦٤	٢,٠٨	٠,٧١	**٥,٩٨
القلق	١,٣١	٠,٥٨	٢,٠٥	٠,٦٩	**٩,١٨
العداوة	١,١٩	٠,٦١	١,٨٨	٠,٧٧	**٨,٠١
قلق الخواف	١,٣٦	٠,٧١	١,٧٢	٠,٨١	**٣,٧٢
البارانويا التخيلية	١,٣٧	٠,٦٦	١,٧٩	٠,٨٤	**٤,٤٦
الذهان	١,١٥	٠,٦٤	١,٦٣	٠,٧١	**٥,٣٨
GSI	١,٤٠	٠,٤٨	١,٨٨	٠,٥٠	**٧,٤٠
PSDI	١,٩٠	٠,٥٢	٢,٤٦	٠,٥٤	**٧,٩٧
PST	٦٦,٤٨	١٣,٩٦	٧٠,٣٩	١٦,٣٨	*٢,٠٣

* دال عند مستوى ٠,٠٥

** دال عند مستوى ٠,٠١

(٤) حساب قيمة "ت" بين عينتى الذكور والإناث من المرضى على الأبعاد المختلفة للقائمة كما فى جدول (٢١)

جدول (٢١)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) وقيمة "ت" بين عينتى الذكور والإناث المرضى لقائمة الأعراض المعدلة

	ذكور مرضى (ن= ٩٢)		إناث مرضى (ن= ٦٦)		ت
	م	ع	م	ع	
الأعراض الجسمانية	١,٥٨	٠,٨٠	١,٩٥	٠,٧٦	**٢,٨٧
الوسواس القهرى	١,٧٣	٠,٦٥	١,٧٤	٠,٥٨	٠,٠٩
الحساسية التفاعلية	١,٨٣	٠,٦٨	٢,٠٣	٠,٧٢	١,٧٦
الاكتئاب	١,٧٦	٠,٧١	٢,٠٨	٠,٧٢	**٢,٧٦
القلق	١,٦٤	٠,٧٨	٢,٠٥	٠,٦٩	**٣,٤١
العداوة	١,٦١	٠,٩١	١,٨٨	٠,٧٧	١,٩٥
قلق الخواف	١,٢٩	٠,٧٩	١,٧٢	٠,٨١	**٣,٢٩
البارانويا التخيلية	١,٧٢	٠,٧٦	١,٧٩	٠,٨٤	٠,٥٠
الذهان	١,٤٦	٠,٧٩	١,٦٣	٠,٧١	١,٣٧
GSI	١,٦٦	٠,٥٧	١,٨٨	٠,٥٠	**٢,٦١
PSDI	٢,٣٧	٠,٥٦	٢,٤٦	٠,٥٤	٠,٩٨
PST	٦٤,٢١	١٨,٨٣	٧٠,٣٩	١٦,٣٨	*٢,١٥

* دال عند مستوى ٠,٠٥

** دال عند مستوى ٠,٠١

من الجداول (١٨، ١٩، ٢٠) يتضح قدرة قائمة الأعراض على التمييز بين الأسوياء والمرضى وبمستوى دلالة مرتفع ٠,٠١ فى كل الأبعاد سواء فى العينة الكلية أو بين ذكور المرضى والأسوياء أو بين إناث المرضى والأسوياء.

ويتضح من الجدول (٢١) تمييز القائمة بين الذكور والإناث المرضى حيث يتضح معاناة الإناث أكثر من الذكور فى الأعراض الجسمانية، الاكتئاب، القلق، قلق الخواف ويتفق هذا مع معظم الدراسات النفسية عن الفروق بين الجنسين فى تلك الأعراض وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع معدلات انتشار الأعراض المرضية الواردة فى الـ DSM- IV. مما يشير إلى صدق القائمة والوثوق بها.

خامساً: المعايير Norms

١- المتوسطات والانحرافات المعيارية

يبين الجدول (٢٢) المتوسطات والانحرافات المعيارية لأبعاد قائمة مراجعة الأعراض المعدلة للعينة الكلية (ن = ٧٠١) وذلك فى صورة مجموعتين عمريتين: الأولى من ١٣- ١٧ سنة، والثانية من سن ١٨ سنة فأكثر للبنين والبنات فى كل مجموعة.

جدول (٢٢)

المتوسطات (م) والانحرافات المعيارية (ع) لقائمة مراجعة الأعراض طبقاً للجنس والمستوى العمرى

الأبعاد SCl - 90	١٣ – ١٧ سنة				١٨ سنة فأكثر			
	ذكور (ن= ٢٠٧)		إناث (ن= ٢٠٠)		ذكور (ن= ١٤٢)		إناث (ن= ١٥٤)	
	م	ع	م	ع	م	ع	م	ع
الأعراض الجسمانية	١,٠٠	٠.٥٣	١,٢٣	٠,٦٢	١,١٣	٠,٥٥	١,٢٤	٠,٥٩
الوسواس القهرى	١,٤٤	٠,٥٩	١,٥١	٠,٥٨	١,٥٠	٠,٥٧	١,٥٣	٠,٥٠
الحساسية التفاعلية	١,٣٧	٠,٦٥	١,٦٤	٠,٦٨	١,٥١	٠,٦٣	١,٦٢	٠,٦٣
الاكتئاب	١,١٩	٠,٦٢	١,٥٦	٠,٦٨	١,٤٤	٠,٥٦	١,٥٦	٠,٥٣
القلق	١,٠٥	٠,٥٥	١,٣٤	٠,٦١	١,١٩	٠,٥٩	١,٢٧	٠,٥٤
العداوة	١,١٦	٠,٦٢	١,٢٢	٠,٦٨	١,٢٠	٠,٥٩	١,١٣	٠,٥٠
قلق الخواف	٠,٨٣	٠,٥٣	١,٤٤	٠,٧٤	٠,٩٦	٠,٦٠	١,٢٥	٠,٦٤
البارانويا التخيلية	١,٣٣	٠,٦٢	١,٤٧	٠,٧٢	١,٣٢	٠,٦١	١,٢٥	٠,٥٦
الذهان	١,٠٤	٠,٥٨	١,٢٧	٠,٧١	١,٠٧	٠,٦٠	١,٠١	٠,٤٦
GSI	١,١٨	٠,٤٦	١,٤٢	٠,٥٣	١,٣١	٠,٤٦	١,٣٨	٠,٤١
PSDI	١,٧٦	٠,٣٧	١,٩٠	٠,٤٨	١,٨٥	٠,٧٠	١,٨٩	٠,٥٨
PST	٥٩,٣٣	١٧,٣٩	٦٦.١٦	١٤,٩٣	٦٥,٤٣	١٣,٩٦	٦٦,٨٩	١٢,٦٠

من الجدول (٢٢) يمكن استخدام المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى فى تحديد الدرجات الفاصلة، ويقترح الباحث الحالى بأن يكون مدى انحراف مجموع الأعراض لشخص ما عن المتوسط بمقدار واحد انحراف معيارى (م + ع) يمثل درجة قطع لأعراض التشخيص.

ونظرا لاعتبار الدرجات التائية أكثر انتشارا فى تحديد السوية مقابل اللاسوية، فإن الباحث الحالى يتخذها وسيلة هامة لتحديد درجة القطع Cut- off Scores وفقا للسن والجنس وكما ذكرنا فإن الدرجة التائية، درجة معيارية متوسطها ٥٠، وانحرافها المعيارى ١٠ وبالتالى فإن الدرجة المرتفعة والتى تحتاج إلى التدخل العلاجى هى الدرجة التائية المساوية لـ ٦٠.

ويمكن اعتبارها الدرجة الفاصلة بحيث من يحصل على أكثر منها (٦١) يعد لا سويا فى مجموع الأعراض الممثلة للدرجة. ولتوضيح مدى شدة الأعراض لدى الفرد، فإن الباحث الحالى

يقوم بتوزيع الدرجات الخام لكل بعد من القائمة إلى درجات متفاوتة معتمدا فى ذلك على الدرجة التائية الفاصلة والانحراف المعيارى للبعد.

٢- التائيات :

تم حساب الدرجات التائية للدرجات الخام Raw Scores لأبعاد القائمة التسعة وكذلك المؤشرات العامة الثلاث (GSI, PSDI, PST) وذلك لعينة الأسوياء طبقا للعمر والجنس كما فى جداول ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦. وكذلك لعينة المرضى طبقا للجنس كما فى الجدولين ٢٧، ٢٨. والدرجة التائية المستخدمة هى درجة معيارية معدلة متوسطها ٥٠ وانحرافها المعيارى ١٠. وصيغة المعادلة كالتالى:

$$\text{الدرجة التائية} = \left[\frac{\text{الدرجة الخام} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعيارى}} \times ١٠\right] + ٥٠$$

جدول (٢٣)
الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة
(ذكور أسوياء ١٣-١٧ سنة)

الدرجة الخام	الدرجات التائية											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٠,٠٧	٣٣	٢٧	٣٠	٣٢	٣٢	٣٢	٣٦	٣٠	٣٣	٢٦	٤	٢	١٧
٠,١٤	٣٤	٢٨	٣١	٣٣	٣٣	٣٤	٣٧	٣١	٣٤	٢٧	٦	٤	١٨
٠,٢١	٣٥	٢٩	٣٢	٣٤	٣٥	٣٥	٣٨	٣٢	٣٦	٢٩	٨	٦	١٩
٠,٢٨	٣٧	٣٠	٣٣	٣٥	٣٦	٣٦	٤٠	٣٣	٣٧	٣٠	١٠	٨	٢٠
٠,٣٥	٣٨	٣١	٣٤	٣٦	٣٧	٣٧	٤١	٣٤	٣٨	٣٢	١٢	١٠	٢٢
٠,٤٢	٣٩	٣٢	٣٥	٣٨	٣٩	٣٨	٤٢	٣٥	٣٩	٣٤	١٤	١٢	٢٣
٠,٤٩	٤١	٣٤	٣٦	٣٩	٤٠	٣٩	٤٣	٣٦	٤٠	٣٥	١٥	١٤	٢٤
٠,٥٦	٤٢	٣٥	٣٧	٤٠	٤١	٤٠	٤٥	٣٧	٤٢	٣٧	١٧	١٦	٢٥
٠,٦٣	٤٣	٣٦	٣٩	٤١	٤٢	٤١	٤٦	٣٩	٤٣	٣٧	١٩	١٨	٢٦
٠,٧٠	٤٤	٣٧	٤٠	٤٢	٤٤	٤٣	٤٧	٤٠	٤٤	٤٠	٢١	٢٠	٢٧
٠,٧٧	٤٦	٣٩	٤١	٤٣	٤٥	٤٤	٤٩	٤١	٤٥	٤١	٢٣	٢٢	٢٨
٠,٨٤	٤٧	٤٠	٤٢	٤٤	٤٦	٤٥	٥٠	٤٢	٤٧	٤٣	٢٥	٢٤	٣٠
٠,٩١	٤٨	٤١	٤٣	٤٥	٤٧	٤٦	٥١	٤٣	٤٨	٤٤	٢٧	٢٦	٣١
٠,٩٨	٥٠	٤٢	٤٤	٤٧	٤٩	٤٧	٥٣	٤٤	٤٩	٤٦	٢٩	٢٨	٣٢
١,٠٥	٥٢	٤٣	٤٥	٤٨	٥٠	٤٨	٥٤	٤٥	٥٠	٤٧	٣١	٣٠	٣٣
١,١٢	٥٤	٤٤	٤٦	٤٩	٥١	٤٩	٥٥	٤٧	٥١	٤٩	٣٣	٣٢	٣٤
١,١٩	٥٥	٤٦	٤٧	٥٠	٥٣	٥١	٥٧	٤٨	٥٣	٥٠	٣٤	٣٤	٣٥
١,٢٦	٥٦	٤٧	٤٨	٥١	٥٤	٥٢	٥٨	٤٩	٥٤	٥٢	٣٦	٣٦	٣٧
١,٣٣	٥٨	٤٨	٤٩	٥٢	٥٥	٥٣	٥٩	٥٠	٥٥	٥٣	٣٨	٣٨	٣٨
١,٤٠	٥٩	٤٩	٥٠	٥٣	٥٦	٥٤	٦١	٥١	٥٦	٥٥	٤٠	٤٠	٣٩
١,٤٧	٦٠	٥٠	٥١	٥٤	٥٨	٥٥	٦٢	٥٢	٥٧	٥٦	٤٢	٤٢	٤٠
١,٥٤	٦٢	٥٢	٥٣	٥٦	٥٩	٥٦	٦٣	٥٣	٥٩	٥٨	٤٤	٤٤	٤١
١,٦١	٦٣	٥٣	٥٤	٥٧	٦٠	٥٧	٦٥	٥٤	٦٠	٥٩	٤٦	٤٦	٤٢
١,٦٨	٦٤	٥٤	٥٥	٥٨	٦٢	٥٨	٦٦	٥٦	٦١	٦١	٤٨	٤٨	٤٣
١,٧٥	٦٥	٥٥	٥٦	٥٩	٦٣	٦٠	٦٧	٥٧	٦٢	٦٢	٥٠	٥٠	٤٥
١,٨٢	٦٥	٥٦	٥٧	٦٠	٦٤	٦١	٦٩	٥٨	٦٤	٦٤	٥١	٥٢	٤٦
١,٨٩	٦٧	٥٨	٥٨	٦١	٦٥	٦٢	٧٠	٥٩	٦٥	٦٦	٥٣	٥٤	٤٧
١,٩٦	٦٨	٥٩	٥٩	٦٢	٦٧	٦٣	٧١	٦٠	٦٦	٦٧	٥٥	٥٦	٤٨
٢,٠٣	٦٩	٦٠	٦٠	٦٣	٦٨	٦٤	٧٣	٦١	٦٧	٦٩	٥٧	٥٨	٤٩
٢,١٠	٧١	٦١	٦١	٦٥	٦٩	٦٥	٧٤	٦٢	٦٨	٧٠	٥٩	٦٠	٥٠
٢,١٧	٧٢	٦٢	٦٢	٦٦	٧٠	٦٦	٧٥	٦٤	٧٠	٧٢	٦١	٦٢	٥٢
٢,٢٤	٧٣	٦٤	٦٤	٦٧	٧٢	٦٨	٧٧	٦٥	٧١	٧٣	٦٣	٦٤	٥٣
٢,٣١	٧٥	٦٥	٦٤	٦٨	٧٣	٦٩	٧٨	٦٦	٧٢	٧٥	٦٥	٦٦	٥٤
٢,٣٨	٧٦	٦٦	٦٥	٦٩	٧٤	٧٠	٧٩	٦٧	٧٣	٧٦	٦٧	٦٨	٥٥
٢,٤٥	٧٧	٦٧	٦٧	٧٠	٧٦	٧١	٨١	٦٨	٧٤		٦٩	٧٠	٥٦
٢,٥٢	٧٩	٦٨	٦٨	٧١	٧٧	٧٢	٨٢	٦٩	٧٦		٧٠	٧٢	٥٧
٢,٥٩	٨٠	٧٠	٦٩	٧٢	٧٨	٧٣		٤٠	٧٧		٧٢	٧٤	٥٨

تابع جدول (٢٣)
الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة
(ذكور أسوياء ١٣-١٧ سنة)

الدرجة الخام	الدرجات التائية: أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI	درجة خام PST	درجة تائية PST
٢,٦٦	٨١	٧١	٧٠	٧٣	٧٩	٧٤		٧١	٧٨		٧٤	٧٦	٦٠
٢,٧٣	٨٣	٧٢	٧١	٧٥	٨١	٧٦		٧٣	٧٩		٧٦	٧٨	٦١
٢,٨٠	٨٤	٧٣	٧٢	٧٦	٨٢	٧٧		٧٤	٨١		٧٨	٨٠	٦٢
٢,٨٧		٧٤	٧٣	٧٧	٨٣	٧٨		٧٥	٨٢		٨٠	٨٢	٦٣
٢,٩٤		٧٦	٧٤	٧٨٧٩		٧٩		٧٦			٨٢	٨٤	٦٤
٣,٠١		٧٧	٧٥	٨٠		٨٠					٨٤	٨٦	٦٥
٣,٠٨		٧٨	٧٦	٨١		٨١					٨٦	٨٨	٦٧
٣,١٥		٧٩	٧٧			٨٢					٨٨	٩٠	
٣,٢٢		٨٠	٧٨			٨٣					٨٩		
٣,٢٩		٨٢	٨٠			٨٥					٩١		
٣,٣٦		٨٣	٨١			٨٦					٩٣		
٣,٤٣		٨٤	٨٢			٨٧					٩٥		
٣,٥٠		٨٥	٨٣٦			٨٨					٩٧		
٣,٥٧		٨٦	٨٤										
٣,٦٤		٨٨	٨٥										
٣,٧١		٨٩	٧٦										
٣,٧٨		٩٠	٧٨										
٣,٨٥		٩١											
٣,٦٢		٩٢											
٣,٩٩		٩٣											

جدول (٢٤)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(ذكور أسوياء ١٨ سنة فأكثر)

الدرجة الخام	الدرجــــات التائيـــــة											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهرى	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٠,٠٧	٣٠	٢٥	٢٧	٢٥	٣١	٣١	٣٢	٢٩	٣٣	٢٣	٢٥	٢	٤
٠,١٤	٣٢	٢٦	٢٨	٢٧	٣٢	٣٢	٣٦	٣١	٣٤	٢٥	٢٦	٤	٦
٠,٢١	٣٣	٢٧	٢٩	٢٨	٣٣	٣٣	٣٨	٣٢	٣٦	٢٦	٢٧	٦	٧
٠,٢٨	٣٤	٢٩	٣٠	٢٩	٣٥	٣٤	٣٩	٣٣	٣٧	٢٨	٢٨	٨	٩
٠,٣٥	٣٦	٣٠	٣٢	٣٠	٣٦	٣٦	٤٠	٣٤	٣٨	٢٩	٢٩	١٠	١٠
٠,٤٢	٣٧	٣١	٣٣	٣٢	٣٧	٣٧	٤١	٣٥	٣٩	٣١	٣٠	١٢	١٢
٠,٤٩	٣٨	٣٢	٣٤	٣٣	٣٨	٣٨	٤٢	٣٦	٤٠	٣٢	٣١	١٤	١٣
٠,٥٦	٣٩	٣٣	٣٥	٣٤	٣٩	٣٩	٤٣	٣٧	٤١	٣٤	٣٢	١٦	١٤
٠,٦٣	٤١	٣٥	٣٦	٣٦	٤١	٧٠	٤٥	٣٩	٤٣	٣٥	٣٣	١٨	١٦
٠,٧٠	٤٢	٣٦	٣٧	٣٧	٤٢	٤١	٤٦	٤٠	٤٤	٣٧	٣٤	٢٠	١٧
٠,٧٧	٤٣	٣٧	٣٨	٣٨	٤٣	٤٣	٤٧	٤١	٤٥	٣٨	٣٥	٢٢	١٩
٠,٨٤	٤٥	٣٨	٣٩	٣٩	٤٤	٤٤	٤٨	٤٢	٤٦	٤٠	٣٦	٢٤	٢٠
٠,٩١	٤٦	٤٠	٤٠	٤١	٤٥	٤٥	٤٩	٤٣	٤٧	٤١	٣٧	٢٦	٢٢
٠,٩٨	٤٧	٤١	٤٢	٤٢	٤٧	٤٦	٥٠	٤٤	٤٨	٤٣	٣٨	٢٨	٢٣
١,٠٥	٤٨	٤٢	٤٣	٤٣	٤٨	٤٧	٥٢	٤٦	٥٠	٤٤	٣٩	٣٠	٢٥
١,١٢	٥٠	٤٣	٤٤	٤٤	٤٩	٤٩	٥٣	٤٧	٥١	٤٦	٤٠	٣٢	٢٦
١,١٩	٥١	٤٥	٤٥	٤٦	٥٠	٥٠	٥٤	٤٨	٥٢	٤٧	٤١	٣٤	٢٧
١,٢٦	٥٢	٤٦	٤٦	٤٧	٥١	٥١	٥٥	٤٩	٥٣	٤٩	٤٢	٣٦	٢٩
١,٣٣	٥٤	٤٧	٤٧	٤٨	٥٢	٥٢	٥٦	٥٠	٥٤	٥١	٤٣	٣٨	٣٠
١,٤٠	٥٥	٤٨	٤٨	٤٩	٥٤	٥٣	٥٧	٥١	٥٥	٥٢	٤٤	٤٠	٣٢
١,٤٧	٥٦	٤٩	٤٩	٥١	٥٥	٥٥	٥٩	٥٢	٥٧	٥٤	٤٥	٤٢	٣٣
١,٥٤	٥٧	٥١	٥٠	٥٢	٥٦	٥٦	٦٠	٥٤	٥٨	٥٥	٤٦	٤٤	٣٥
١,٦١	٥٩	٥٢	٥٢	٥٣	٥٧	٥٧	٦١	٥٥	٥٩	٥٧	٤٧	٤٦	٣٦
١,٦٨	٦٠	٥٣	٥٣	٥٤	٥٨	٥٨	٦٢	٥٦	٦٠	٥٨	٤٨	٤٨	٣٧
١,٧٥	٦١	٥٤	٥٤	٥٦	٦٠	٥٩	٦٣	٥٧	٦١	٦٠	٤٩	٥٠	٣٩
١,٨٢	٦٣	٥٦	٥٥	٥٧	٦١	٦١	٦٤	٥٨	٦٢	٦١	٥٠	٥٢	٤٠
١,٨٩	٦٤	٥٧	٥٦	٥٨	٦٢	٦٢	٦٦	٥٩	٦٤	٦٣	٥١	٥٤	٤٢
١,٩٦	٦٥	٥٨	٥٧	٥٩	٦٣	٦٣	٦٧	٦١	٦٥	٦٤	٥٢	٥٦	٤٣
٢,٠٣	٦٦	٥٩	٥٨	٦١	٦٤	٦٤	٦٨	٦٢	٦٦	٦٦	٥٣	٥٨	٤٥
٢,١٠	٦٨	٦١	٥٩	٦٢	٦٦	٦٥	٦٩	٦٣	٦٧	٦٧	٥٤	٦٠	٤٦
٢,١٧	٦٩	٦٢	٦٠	٦٣	٦٧	٦٧	٧٠	٦٤	٦٨	٦٩	٥٥	٦٢	٤٨
٢,٢٤	٧٠	٦٣	٦٢	٦٤	٦٨	٦٨	٧١	٦٥	٦٩	٧٠	٥٦	٦٤	٤٩
٢,٣١	٧٢	٦٤	٦٣	٦٦	٦٩	٦٩	٧٣	٦٦	٧١	٧٢	٥٧	٦٦	٥٠
٢,٣٨	٧٣	٦٥	٦٤	٦٧	٧٠	٧٠	٧٤	٦٧	٧٢	٧٣	٥٨	٦٨	٥٢
٢,٤٥	٧٤	٦٧	٦٥	٦٨	٧١	٧١	٧٥	٦٩	٧٣	٧٥	٥٩	٧٠	٥٣
٢,٥٢	٧٥	٦٨	٦٦	٦٩	٧٣	٧٣	٧٦	٧٠	٧٤	٧٦	٦٠	٧٢	٥٥
٢,٥٩	٧٧	٦٩	٦٧	٧١	٧٤	٧٤		٧١	٧٥	٧٨	٦١	٧٤	٥٦

تابع جدول (٢٤)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(ذكور أسوياء ١٨ سنة فأكثر)

الدرجة الخام	الدرجات التائية										درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهرى	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٢,٦٦	٧٨	٧٠	٦٨	٧٢	٧٥	٧٥		٧٢	٧٦	٧٩	٦٢	٧٦	٥٨
٢,٧٣	٧٩	٧٢	٦٩	٧٣	٧٦	٧٦		٧٣		٨١	٦٣	٧٨	٥٩
٢,٨٠		٧٣	٧٠	٧٤	٧٧	٧٧		٧٤			٦٤	٨٠	٦٠
٢,٨٧		٧٤	٧٢	٧٦	٧٩	٧٩		٧٦			٦٥	٨٢	٦٢
٢,٩٤		٧٥	٧٣	٧٧	٨٠	٨٠		٧٧			٦٦	٨٤	٦٣
٣,٠١		٧٧	٧٤		٨١	٨١		٧٨			٦٧	٨٦	٦٥
٣,٠٨		٧٨	٧٥		٨٢	٨٢		٧٩			٦٨	٨٨	٦٦
٣,١٥		٧٩	٧٦		٨٣	٨٣		٨٠			٦٩	٩٠	
٣,٢٢		٨٠	٧٧		٨٥	٨٥		٨١			٧٠		
٣,٢٩		٨١	٧٨		٨٦	٨٧		٨٢			٧١		
٣,٣٦		٨٣									٧٢		
٣,٤٣											٧٣		
٣,٥٠											٧٤		
٣,٥٧											٧٥		
٣,٦٤											٧٦		
٣,٧١											٧٧		
٣,٧٨											٧٨		

جدول (٢٥)
الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة
(إناث ١٣-١٧ سنة)

الدرجة الخام	الدرجات التائية: أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI	درجة خام PST	درجة تائية PST
٠,٠٧	٣١	٢٥	٢٧	٢٨	٢٩	٣٣	٣٢	٣١	٣٣	٢٥	١٢	٢	٧
٠,١٤	٣٢	٢٦	٢٨	٢٩	٣٠	٣٤	٣٢	٣٢	٣٤	٢٦	١٣	٤	٨
٠,٢١	٣٣	٢٧	٢٩	٣٠	٣١	٣٥	٣٣	٣٢	٣٥	٢٧	١٥	٦	١٠
٠,٢٨	٣٤	٢٩	٣٠	٣١	٣٣	٣٦	٣٤	٣٣	٣٦	٢٨	١٦	٨	١١
٠,٣٥	٣٦	٣٠	٣١	٣٢	٣٤	٣٧	٣٥	٣٤	٣٧	٣٠	١٨	١٠	١٢
٠,٤٢	٣٧	٣١	٣٢	٣٣	٣٥	٣٨	٣٦	٣٥	٣٨	٣١	١٩	١٢	١٤
٠,٤٩	٣٨	٣٢	٣٣	٣٤	٣٦	٣٩	٣٧	٣٦	٣٩	٣٢	٢١	١٤	١٥
٠,٥٦	٣٩	٣٤	٣٤	٣٥	٣٧	٤٠	٣٨	٣٧	٤٠	٣٤	٢٢	١٦	١٦
٠,٦٣	٤٠	٣٥	٣٥	٣٦	٣٨	٤١	٣٩	٣٨	٤١	٣٥	٢٣	١٨	١٨
٠,٧٠	٤١	٣٦	٣٦	٣٧	٣٩	٤٢	٤٠	٣٩	٤٢	٣٦	٢٥	٢٠	١٩
٠,٧٧	٤٢	٣٧	٣٧	٣٨	٤١	٤٣	٤١	٤٠	٤٣	٣٨	٢٦	٢٢	٢٠
٠,٨٤	٤٤	٣٨	٣٨	٣٩	٤٢	٤٤	٤٢	٤١	٤٤	٣٩	٢٨	٢٤	٢٢
٠,٩١	٤٥	٤٠	٣٩	٤٠	٤٣	٤٥	٤٣	٤٢	٤٥	٤٠	٢٩	٢٦	٢٣
٠,٩٨	٤٦	٤١	٤٠	٤٢	٤٤	٤٦	٤٤	٤٣	٤٦	٤٢	٣١	٢٨	٢٤
١,٠٥	٤٧	٤٢	٤١	٤٣	٤٥	٤٧	٤٥	٤٤	٤٧	٤٣	٣٢	٣٠	٢٦
١,١٢	٤٨	٤٣	٤٢	٤٤	٤٦	٤٨	٤٦	٤٥	٤٨	٤٤	٣٤	٣٢	٢٧
١,١٩	٤٩	٤٥	٤٣	٤٥	٤٨	٤٩	٤٧	٤٦	٤٩	٤٦	٣٥	٣٤	٢٨
١,٢٦	٥٠	٤٦	٤٤	٤٦	٤٩	٥١	٤٨	٤٧	٥٠	٤٧	٣٧	٣٦	٣٠
١,٣٣	٥٢	٤٧	٤٥	٤٧	٥٠	٥٢	٤٩	٤٨	٥١	٤٨	٣٨	٣٨	٣١
١,٤٠	٥٣	٤٨	٤٦	٤٨	٥١	٥٣	٤٩	٤٩	٥٢	٥٠	٤٠	٤٠	٣٢
١,٤٧	٥٤	٤٩	٤٧	٤٩	٥٢	٥٤	٥٠	٥٠	٥٣	٥١	٤١	٤٢	٣٤
١,٥٤	٥٥	٥١	٤٨	٥٠	٥٣	٥٥	٥١	٥١	٥٤	٥٢	٤٣	٤٤	٣٥
١,٦١	٥٦	٥٢	٥٠	٥١	٥٤	٥٦	٥٢	٥٢	٥٥	٥٤	٤٤	٤٦	٣٦
١,٦٨	٥٧	٥٣	٥١	٥٢	٥٦	٥٧	٥٣	٥٣	٥٦	٥٥	٤٥	٤٨	٣٨
١,٧٥	٥٨	٥٤	٥٢	٥٣	٥٧	٥٨	٥٤	٥٤	٥٧	٥٦	٤٧	٥٠	٣٩
١,٨٢	٦٠	٥٥	٥٣	٥٤	٥٨	٥٩	٥٥	٥٥	٥٨	٥٨	٤٨	٥٢	٤٠
١.٨٩	٦١	٥٧	٥٤	٥٥	٥٩	٦٠	٥٦	٥٦	٥٩	٥٩	٥٠	٥٤	٤٢
١,٩٦	٦٢	٥٨	٥٥	٥٦	٦٠	٦١	٥٧	٥٧	٦٠	٦٠	٥١	٥٦	٤٣
٢,٠٣	٦٣	٥٩	٥٦	٥٧	٦١	٦٢	٥٨	٥٨	٦١	٦٢	٥٣	٥٨	٤٥
٢,١٠	٦٤	٦٠	٥٧	٥٨	٦٣	٦٣	٥٩	٥٩	٦٢	٦٣	٥٤	٦٠	٤٦
٢,١٧	٦٥	٦٢	٥٨	٥٩	٦٤	٦٤	٦٠	٦٠	٦٣	٦٤	٥٦	٦٢	٤٧
٢,٢٤	٦٦	٦٣	٥٩	٦٠	٦٥	٦٥	٦١	٦١	٦٤	٦٥	٥٧	٦٤	٤٩
٢,٣١	٦٨	٦٤	٦٠	٦١	٦٦	٦٦	٦٢	٦٢	٦٥	٦٧	٥٩	٦٦	٥٠
٢,٣٨	٦٩	٦٥	٦١	٦٢	٦٧	٦٧	٦٣	٦٣	٦٦	٦٨	٦٠	٦٨	٥١
٢,٤٥	٧٠	٦٦	٦٢	٦٣	٦٨	٦٨	٦٤	٦٤	٦٧	٦٩	٦٢	٧٠	٥٣
٢,٥٢	٧١	٦٨	٦٣	٦٤	٦٩	٦٩	٦٥	٦٥	٦٨	٧١	٦٣	٧٢	٥٤
٢,٥٩	٧٢	٦٩	٦٤	٦٥	٧١	٧٠	٦٦	٦٦	٦٩	٧٢	٦٥	٧٤	٥٥

تابع جدول (٢٥)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(إناث أسوياء ١٣-١٧ سنة)

درجة تائية PST	درجة خام PST	الدرجات التائية											الدرجة الخام
		PSDI	GSI	ذهانية	بارانويا	خواف	عداوة	قلق	اكتئاب	حساسية تفاعلية	وسواس قهرى	أعراض جسمانية	
٥٧	٧٦	٦٦	٧٣	٧٠	٦٧	٦٦	٧١	٧٢	٦٦	٦٥	٧٠	٧٣	٢,٦٦
٥٨	٧٨	٦٧	٧٥	٧١	٦٨	٦٧	٧٢	٧٣	٦٧	٦٦	٧١	٧٤	٢,٧٣
٥٩	٨٠	٦٩		٧٢	٦٩	٦٨	٧٣	٧٤	٦٨	٦٧	٧٢	٧٥	٢,٨٠
٦١	٨٢	٧٠		٧٢	٧٠	٦٩	٧٤	٧٥	٦٩	٦٨	٧٤		٢,٨٧
٦٢	٨٤	٧٢		٧٣	٧٠	٧٠	٧٥	٧٦	٧٠	٦٩	٧٥		٢,٩٤
٦٣	٨٦	٧٣		٧٤	٧١	٧١	٧٦		٧١	٧٠	٧٦		٣,٠١
٦٥	٨٨	٧٥		٧٥	٧٢	٧٢	٧٧		٧٢	٧١	٧٧		٣,٠٨
	٩٠	٧٦			٧٣	٧٣	٧٨		٧٣	٧٢	٧٩		٣,١٥
		٧٨			٧٤	٧٤	٧٩		٧٤	٧٣	٨٠		٣,٢٢
		٧٩			٧٥	٧٥	٨٠		٧٥	٧٤	٨١		٣,٢٩
		٨١			٧٦	٧٦	٨١		٧٦	٧٥			٣,٣٦
		٨٢			٧٧	٧٧	٨٢		٧٧	٧٧			٣,٤٣
		٨٤			٧٨	٧٨	٨٣		٧٩				٣,٥٠
		٨٥			٧٩	٧٩	٨٤						٣,٥٧
		٨٧			٨٠	٨٠	٨٥						٣,٦٤
		٨٨			٨١	٨١							٣,٧١
		٨٩			٨٢	٨٢							٣,٧٨
		٩١			٨٣	٨٣							٣,٨٥
					٨٤								٣,٩٢
					٨٥								٣,٩٩

جدول (٢٦)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(إناث أسوياء ١٨ سنة فأكثر)

الدرجة الخام	الدرجات التائية											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهرى	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٠,٠٧	٢٧	٢١	٢٥	٢٤	٢٨	٢٩	٣٢	٢٩	٣١	١٨	١٨	٢	٠,٢-
٠,١٤	٢٨	٢٢	٢٦	٢٥	٢٩	٣٠	٣٣	٣٠	٣٢	٢٠	٢٠	٤	٠,٠٨-
٠,٢١	٣٠	٢٣	٢٧	٢٦	٣٠	٣١	٣٤	٣١	٣٤	٢٢	٢١	٦	٢
٠,٢٨	٣١	٢٥	٢٨	٢٧	٣٢	٣٣	٣٥	٣٣	٣٥	٢٣	٢٢	٨	٣
٠,٣٥	٣٢	٢٦	٢٩	٢٩	٣٣	٣٤	٣٦	٣٤	٣٧	٢٥	٢٣	١٠	٥
٠,٤٢	٣٤	٢٨	٣١	٣٠	٣٤	٣٦	٣٧	٣٥	٣٨	٢٧	٢٤	١٢	٦
٠,٤٩	٣٥	٢٩	٣٢	٣١	٣٦	٣٧	٣٨	٣٦	٣٩	٢٨	٢٦	١٤	٨
٠,٥٦	٣٧	٣١	٣٣	٣٢	٣٧	٣٨	٣٩	٣٨	٤١	٣٠	٢٧	١٦	٩
٠,٦٣	٣٨	٣٢	٣٤	٣٤	٣٨	٤٠	٤٠	٣٩	٤٢	٣٢	٢٨	١٨	١١
٠,٧٠	٣٩	٣٣	٣٥	٣٥	٣٩	٤١	٤٢	٤٠	٤٤	٣٤	٢٩	٢٠	١٣
٠,٧٧	٤١	٣٥	٣٦	٣٦	٤١	٤٣	٤٣	٤١	٤٥	٣٥	٣١	٢٢	١٤
٠,٨٤	٤٢	٣٦	٣٧	٣٧	٤٢	٤٤	٤٤	٤٣	٤٧	٣٧	٣٢	٢٤	١٦
٠,٩١	٤٣	٣٨	٣٩	٣٨	٤٣	٤٦	٤٥	٤٤	٤٨	٣٩	٣٣	٢٦	١٧
٠,٩٨	٤٥	٣٩	٤٠	٤٠	٤٥	٤٧	٤٦	٤٥	٤٩	٤٠	٣٤	٢٨	١٩
١,٠٥	٤٦	٤٠	٤١	٤١	٤٦	٤٨	٤٧	٤٧	٥١	٤٢	٣٥	٣٠	٢١
١,١٢	٤٨	٤٢	٤٢	٤٢	٤٧	٥٠	٤٨	٤٨	٥٢	٤٤	٣٧	٣٢	٢٢
١,١٩	٤٩	٤٣	٤٣	٤٣	٤٩	٥١	٤٩	٤٩	٥٤	٤٥	٣٨	٣٤	٢٤
١,٢٦	٥٠	٤٥	٤٤	٤٥	٥٠	٥٣	٥٠	٥٠	٥٥	٤٧	٣٩	٣٦	٢٥
١,٣٣	٥٢	٤٦	٤٥	٤٦	٥١	٥٤	٥١	٥٢	٥٧	٤٩	٤٠	٣٨	٢٧
١,٤٠	٥٣	٤٧	٤٦	٤٧	٥٢	٥٥	٥٢	٥٣	٥٨	٥١	٤١	٤٠	٢٩
١,٤٧	٥٤	٤٩	٤٨	٤٨	٥٤	٥٧	٥٤	٥٤	٥٩	٥٢	٤٣	٤٢	٣٠
١,٥٤	٥٦	٥٠	٤٩	٥٠	٥٥	٥٨	٥٥	٥٥	٦١	٥٤	٤٤	٤٤	٣٢
١,٦١	٥٧	٥٢	٥٠	٥١	٥٦	٦٠	٥٦	٥٧	٦٢	٥٦	٤٥	٤٦	٣٣
١,٦٨	٥٩	٥٣	٥١	٥٢	٥٨	٦١	٥٧	٥٨	٦٤	٥٧	٤٦	٤٨	٣٥
١,٧٥	٦٠	٥٤	٥٢	٥٣	٥٩	٦٢	٥٨	٥٩	٦٥	٥٩	٤٨	٥٠	٣٧
١,٨٢	٦١	٥٦	٥٣	٥٥	٦٠	٦٤	٥٩	٦٠	٦٧	٦١	٤٩	٥٢	٣٨
١,٨٩	٦٣	٥٧	٥٤	٥٦	٦١	٦٥	٦٠	٦٢	٦٨	٦٣	٥٠	٥٤	٤٠
١,٩٦	٦٤	٥٩	٥٦	٥٧	٦٣	٦٧	٦١	٦٣	٦٩	٦٤	٥١	٥٦	٤١
٢,٠٣	٦٥	٦٠	٥٧	٥٨	٦٤	٦٨	٦٢	٦٤	٧١	٦٦	٥٢	٥٨	٤٣
٢,١٠	٦٧	٦١	٥٨	٥٩	٦٥	٧٠	٦٣	٦٥	٧٢	٦٨	٥٤	٦٠	٤٥
٢,١٧	٦٨	٦٣	٥٩	٦٠	٦٧	٧١	٦٤	٦٧	٧٤	٦٩	٥٥	٦٢	٤٦
٢,٢٤	٧٠	٦٤	٦٠	٦٢	٦٨	٧٢	٦٥	٦٨	٧٥	٧١	٥٦	٦٤	٤٨
٢,٣١	٧١	٦٦	٦١	٦٣	٦٩	٧٤	٦٧	٦٩		٧٣	٥٧	٦٦	٤٩
٢,٣٨	٧٢	٦٧	٦٢	٦٤	٧١	٧٥	٦٨	٧٠		٧٤	٥٨	٦٨	٥١
٢,٤٥	٧٤	٦٨	٦٤	٦٦	٧٢	٧٧	٦٩	٧٢		٧٦	٦٠	٧٠	٥٢
٢,٥٢	٧٥	٧٠	٦٥	٦٧	٧٣	٧٨	٧٠	٧٣		٧٨	٦١	٧٢	٥٤
٢,٥٩	٧٦	٧١	٦٦	٦٨	٧٤	٧٩	٧١	٧٤			٦٢	٧٤	٥٦

تابع جدول (٢٦)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(إناث أسوياء ١٨ سنة فأكثر)

الدرجة الخام	الدرجات التائية											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	أكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٢,٦٦	٧٨	٧٣	٦٧	٦٩	٧٦	٨١	٧٢	٧٥			٦٣	٧٦	٥٧
٢,٧٣	٧٩	٧٤	٦٨	٧١	٧٧	٨٢	٧٣	٧٧			٦٥	٧٨	٥٩
٢,٨٠		٧٨	٦٩	٧٢	٧٨	٨٤	٧٤	٧٨			٦٦	٨٠	٦٠
٢,٨٧			٧٠	٧٣	٨٠		٧٥				٦٧	٨٢	٦٢
٢,٩٤			٧١	٧٤	٨١		٧٦				٦٨	٨٤	٦٤
٣,٠١			٧٣	٧٦			٧٧				٦٩	٨٦	٦٥
٣,٠٨			٧٤	٧٧			٧٩				٧١	٨٨	٦٧
٣,١٥			٧٥								٧٢	٩٠	
٣,٢٢			٧٦								٧٣		
٣,٢٩			٧٧								٧٤		
٣,٣٦			٧٨								٧٥		
٣,٤٣			٧٩								٧٧		
٣,٥٠			٨١								٧٨		
٣,٥٧			٨٢								٧٩		
٣,٦٤			٨٣								٨٠		
٣,٧١			٨٤										
٣,٧٨			٨٨										

جدول (٢٧)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(ذكور مرضى ذكور)

الدرجة الخام	الدرجات التائية											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٠,٠٧	٣١	٢٤	٢٤	٢٦	٣٠	٣٣	٣٤	٢٨	٣٢	٢٢	٩	٢	١٧
٠,١٤	٣٢	٢٥	٢٥	٢٧	٣١	٣٤	٣٥	٢٩	٣٣	٢٣	١٠	٤	١٨
٠,٢١	٣٣	٢٦	٢٦	٢٨	٣٢	٣٤	٣٦	٣٠	٣٤	٢٤	١١	٦	١٩
٠,٢٨	٣٤	٢٧	٢٧	٢٩	٣٢	٣٥	٣٧	٣١	٣٥	٢٦	١٣	٨	٢٠
٠,٣٥	٣٤	٢٩	٢٨	٣٠	٣٣	٣٦	٣٨	٣٢	٣٦	٢٧	١٤	١٠	٢١
٠,٤٢	٣٥	٣٠	٢٩	٣١	٣٤	٣٧	٣٩	٣٣	٣٧	٢٨	١٥	١٢	٢٢
٠,٤٩	٣٦	٣١	٣٠	٣٢	٣٥	٣٨	٤٠	٣٤	٣٨	٢٩	١٦	١٤	٢٣
٠,٥٦	٣٧	٣٢	٣١	٣٣	٣٦	٣٨	٤١	٣٥	٣٩	٣١	١٨	١٦	٢٤
٠,٦٣	٣٨	٣٣	٣٢	٣٤	٣٧	٣٩	٤١	٣٦	٣٩	٣٢	١٩	١٨	٢٥
٠,٧٠	٣٩	٣٤	٣٣	٣٥	٣٨	٤٠	٤٢	٣٦	٤٠	٣٣	٢٠	٢٠	٢٦
٠,٧٧	٤٠	٣٥	٣٤	٣٦	٣٩	٤١	٤٣	٣٧	٤١	٣٤	٢١	٢٢	٢٧
٠,٨٤	٤١	٣٦	٣٥	٣٧	٤٠	٤١	٤٤	٣٨	٤٢	٣٦	٢٣	٢٤	٢٩
٠,٩١	٤٢	٣٧	٣٦	٣٨	٤١	٤٢	٤٥	٣٩	٤٣	٣٧	٢٤	٢٦	٣٠
٠,٩٨	٤٢	٣٨	٣٧	٣٩	٤١	٤٣	٤٦	٤٠	٤٣	٣٨	٢٥	٢٨	٣١
١,٠٥	٤٣	٣٩	٣٨	٤٠	٤٢	٤٤	٤٧	٤١	٤٥	٣٩	٢٦	٣٠	٣٢
١,١٢	٤٤	٤٠	٣٩	٤١	٤٣	٤٥	٤٨	٤٢	٤٦	٤١	٢٨	٣٢	٣٣
١,١٩	٤٥	٤٢	٤٠	٤٢	٤٤	٤٥	٤٩	٤٣	٤٧	٤٢	٢٩	٣٤	٣٤
١,٢٦	٤٦	٤٣	٤٢	٤٣	٤٥	٤٦	٥٠	٤٤	٤٧	٤٣	٣٠	٣٦	٣٥
١,٣٣	٤٧	٤٤	٤٣	٤٤	٤٦	٤٧	٥٠	٤٥	٤٨	٤٤	٣١	٣٨	٣٦
١,٤٠	٤٨	٤٥	٤٤	٤٥	٤٧	٤٨	٥١	٤٦	٤٩	٤٥	٣٣	٤٠	٣٧
١,٤٧	٤٩	٤٦	٤٥	٤٦	٤٨	٤٨	٥٢	٤٧	٥٠	٤٧	٣٤	٤٢	٣٨
١,٥٤	٤٩	٤٧	٤٦	٤٧	٤٩	٤٩	٥٣	٤٨	٥١	٤٨	٣٥	٤٤	٣٩
١,٦١	٥٠	٤٨	٤٧	٤٨	٥٠	٥٠	٥٤	٤٩	٥٢	٤٩	٣٦	٤٦	٤٠
١,٦٨	٥١	٤٩	٤٨	٤٩	٥١	٥١	٥٥	٤٩	٥٣	٥٠	٣٨	٤٨	٤١
١,٧٥	٥٢	٥٠	٤٩	٥٠	٥١	٥٢	٥٦	٥٠	٥٤	٥٢	٣٩	٥٠	٤٢
١,٨٢	٥٣	٥١	٥٠	٥١	٥٢	٥٢	٥٧	٥١	٥٥	٥٣	٤٠	٥٢	٤٣
١,٨٩	٥٤	٥٢	٥١	٥٢	٥٣	٥٣	٥٨	٥٢	٥٦	٥٤	٤١	٥٤	٤٥
١,٩٦	٥٥	٥٤	٥٢	٥٣	٥٤	٥٤	٥٩	٥٣	٥٦	٥٥	٤٣	٥٦	٤٦
٢,٠٣	٥٦	٥٥	٥٣	٥٤	٥٥	٥٥	٥٩	٥٤	٥٧	٥٧	٤٤	٥٨	٤٧
٢,١٠	٥٦	٥٦	٥٤	٥٥	٥٦	٥٥	٦٠	٥٥	٥٨	٥٨	٤٥	٦٠	٤٨
٢,١٧	٥٧	٥٧	٥٥	٥٦	٥٧	٥٦	٦١	٥٦	٥٩	٥٩	٤٦	٦٢	٤٩
٢,٢٤	٥٨	٥٨	٥٦	٥٧	٥٨	٥٧	٦٢	٥٧	٦٠	٦٠	٤٨	٦٤	٥٠
٢,٣١	٥٩	٥٩	٥٧	٥٨	٥٩	٥٨	٦٣	٥٨	٦١	٦٢	٤٩	٦٦	٥١
٢,٣٨	٦٠	٦٠	٥٨	٥٩	٦٠	٥٩	٦٤	٥٩	٦٢	٦٣	٥٠	٦٨	٥٢
٢,٤٥	٦١	٦١	٥٩	٦٠	٦٠	٥٩	٦٥	٦٠	٦٣	٦٤	٥١	٧٠	٥٣
٢,٥٢	٦٢	٦٢	٦٠	٦١	٦١	٦٠	٦٦	٦١	٦٤	٦٥	٥٣	٧٢	٥٤
٢,٥٩	٦٣	٦٣	٦١	٦٢	٦٢	٦١	٦٧	٦١	٦٤	٦٧	٥٤	٧٤	٥٥

تابع جدول (٢٧)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(ذكور مرضى)

الدرجة الخام	الدرجات التائية: أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI	درجة خام PST	درجة تائية PST
٢,٦٦	٦٤	٦٤	٦٢	٦٣	٦٣	٦٢	٦٧	٦٢	٦٥	٦٨	٥٥	٧٦	٥٦
٢,٧٣	٦٤	٦٦	٦٣	٦٤	٦٤	٦٢	٦٨	٦٣	٦٦	٦٩	٥٦	٧٨	٥٧
٢,٨٠	٦٥	٦٧	٦٤	٦٥	٦٥	٦٣	٦٩	٦٤	٦٧	٧٠	٥٨	٨٠	٥٨
٢,٨٧	٦٦	٦٨	٦٥	٦٦	٦٦	٦٤	٧٠	٦٥	٦٨	٧١	٥٩	٨٢	٦٠
٢,٩٤	٦٧	٦٩	٦٦	٦٧	٦٧	٦٥	٧١	٦٦	٦٩	٧٣	٦٠	٨٤	٦١
٣,٠١	٦٨	٧٠	٦٧	٦٨	٦٨	٦٥	٧٢	٦٧	٧٠	٧٤	٦١	٨٦	٦٢
٣,٠٨	٦٩	٧١	٦٨	٦٩	٦٩	٦٦	٧٣	٦٨	٧١	٧٥	٦٣	٨٨	٦٣
٣,١٥	٧٠	٧٢	٦٩	٧٠	٧٠	٦٧	٧٤	٦٩	٧٢	٧٦	٦٤	٩٠	
٣,٢٢	٧١	٧٣	٧١	٧١	٧٠	٦٨	٧٥	٧٠	٧٢	٧٨	٦٥		
٣,٢٩	٧١	٧٤	٧٢	٧٢	٧١	٦٩	٧٦	٧١	٧٣	٧٩	٦٦		
٣,٣٦	٧٢		٧٣	٧٣	٧٢	٦٩	٧٦	٧٢	٧٤	٨٠	٦٨		
٣,٤٣	٧٣		٧٤	٧٤	٧٣	٧٠	٧٧	٧٣	٧٥	٨١	٦٩		
٣,٥٠	٧٤		٧٥		٧٤	٧١	٧٨	٧٣	٧٦		٧٠		
٣,٥٧	٧٥		٧٦		٧٥	٧٢	٧٩	٧٤	٧٧		٧١		
٣,٦٤	٧٦		٧٧		٧٦	٧٢	٨٠	٧٥	٧٨		٧٣		
٣,٧١	٧٧		٧٨			٧٣	٨١	٧٦	٧٩		٧٤		
٣,٧٨	٧٨		٧٩			٧٤	٨٢	٧٧	٨٠		٧٥		
٣,٨٥	٧٩		٨٠			٧٥	٨٣						
٣,٩٢	٧٩					٧٦	٨٤						
٣,٩٩						٧٦	٨٤						
٤,٠٦						٧٧	٨٥						
٤,١٣						٧٨	٨٦						
٤,٢٠						٧٩	٨٧						
٤,٢٧						٧٩	٨٨						
٤,٣٤						٨٠	٨٩						
٤,٤١						٨١	٩٠						
٤,١٨						٨٢							
٤,٥٥						٨٣							
٤,٦٢						٨٣							

جدول (٢٨)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(إناث مرضى)

الدرجة الخام	الدرجـــات التائيـــــة											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهرى	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٠,٠٧	٢٥	٢١	٢٣	٢٢	٢١	٢٦	٢٩	٢٩	٢٨	١٣	٦	٢	٨
٠,١٤	٢٦	٢٢	٢٤	٢٣	٢٢	٢٧	٣٠	٣٠	٢٩	١٥	٧	٤	٩
٠,٢١	٢٧	٢٤	٢٥	٢٤	٢٣	٢٨	٣١	٣١	٣٠	١٦	٨	٦	١٠
٠,٢٨	٢٨	٢٥	٢٦	٢٥	٢٤	٢٩	٣٢	٣٢	٣١	١٧	١٠	٨	١٢
٠,٣٥	٢٩	٢٦	٢٧	٢٦	٢٥	٣٠	٣٣	٣٣	٣٢	١٩	١١	١٠	١٣
٠,٤٢	٣٠	٢٧	٢٨	٢٧	٢٦	٣١	٣٤	٣٤	٣٣	٢٠	١٢	١٢	١٤
٠,٤٩	٣١	٢٨	٢٩	٢٨	٢٧	٣٢	٣٥	٣٥	٣٤	٢٢	١٣	١٤	١٥
٠,٥٦	٣٢	٣٠	٢٩	٢٩	٢٨	٣٣	٣٦	٣٥	٣٥	٢٣	١٥	١٦	١٧
٠,٦٣	٣٢	٣١	٣٠	٣٠	٢٩	٣٤	٣٦	٣٦	٣٦	٢٥	١٦	١٨	١٨
٠,٧٠	٣٣	٣٢	٣١	٣١	٣٠	٣٨	٣٧	٣٧	٣٧	٢٦	١٧	٢٠	١
٠,٧٧	٣٤	٣٣	٣٢	٣١	٣١	٣٦	٣٨	٣٨	٣٨	٢٧	١٩	٢٢	٢٠
٠,٨٤	٣٥	٣٤	٣٣	٣٢	٣٢	٣٦	٣٩	٣٩	٣٩	٢٩	٢٠	٢٤	٢١
٠,٩١	٣٦	٣٦	٣٤	٣٣	٣٣	٣٧	٤٠	٤٠	٤٠	٣٠	٢١	٢٦	٢٣
٠,٩٨	٣٧	٣٧	٣٥	٣٤	٣٤	٣٨	٤١	٤٠	٤١	٣٢	٢٣	٢٨	٢٤
١,٠٥	٣٨	٣٨	٣٦	٣٥	٣٥	٣٩	٤٢	٤١	٤٢	٣٣	٢٤	٣٠	٢٥
١,١٢	٣٩	٣٩	٣٧	٣٦	٣٧	٤٠	٤٣	٤٢	٤٣	٣٤	٢٥	٣٢	٢٦
١,١٩	٤٠	٤١	٣٨	٣٧	٣٨	٤١	٤٣	٤٣	٤٤	٣٦	٢٦	٣٤	٢٨
١,٢٦	٤١	٤٢	٣٩	٣٨	٣٩	٤٢	٤٤	٤٤	٤٥	٣٧	٢٨	٣٦	٢٩
١,٣٣	٤٢	٤٣	٤٠	٣٩	٤٠	٤٣	٤٥	٤٥	٤٦	٣٩	٢٩	٣٨	٣٠
١,٤٠	٤٣	٤٤	٤١	٤٠	٤١	٤٤	٤٦	٤٥	٤٧	٤٠	٣٠	٤٠	٣١
١,٤٧	٤٤	٤٥	٤٢	٤١	٤٢	٤٥	٤٨	٤٦	٤٨	٤٢	٣٢	٤٢	٣٣
١,٥٤	٤٥	٤٧	٤٣	٤٢	٤٣	٤٦	٤٨	٤٧	٤٩	٤٣	٣٣	٤٤	٣٤
١,٦١	٤٦	٤٨	٤٤	٤٣	٤٤	٤٦	٤٩	٤٨	٥٠	٤٤	٣٤	٤٦	٣٥
١,٦٨	٤٦	٤٩	٤٥	٤٤	٤٥	٤٧	٥٠	٤٩	٥١	٤٦	٣٦	٤٨	٣٦
١,٧٥	٤٧	٥٠	٤٦	٤٥	٤٦	٤٨	٥٠	٥٠	٥٢	٤٧	٣٧	٥٠	٣٧
١,٨٢	٤٨	٥١	٤٧	٤٦	٤٧	٤٩	٥١	٥٠	٥٣	٤٩	٣٨	٥٢	٣٩
١,٨٩	٤٩	٥٣	٤٨	٤٧	٤٨	٥٠	٥٢	٥١	٥٤	٥٠	٣٩	٥٤	٤٠
١,٩٦	٥٠	٥٤	٤٩	٤٨	٤٩	٥١	٥٣	٥٢	٥٥	٥٢	٤١	٥٦	٤١
٢,٠٣	٥١	٥٥	٥٠	٤٩	٥٠	٥٢	٥٤	٥٣	٥٦	٥٣	٤٢	٥٨	٤٢
٢,١٠	٥٢	٥٦	٥١	٥٠	٥١	٥٣	٥٥	٥٤	٥٧	٥٤	٤٣	٦٠	٤٤
٢,١٧	٥٣	٥٧	٥٢	٥١	٥٢	٥٤	٥٦	٥٥	٥٨	٥٦	٤٥	٦٢	٤٥
٢,٢٤	٥٤	٥٩	٥٣	٥٢	٥٣	٥٥	٥٧	٥٥	٥٩	٥٧	٤٦	٦٤	٤٦
٢,٣١	٥٥	٦٠	٥٤	٥٣	٥٤	٥٦	٥٧	٥٦	٦٠	٥٩	٤٧	٦٦	٤٧
٢,٣٨	٥٦	٦١	٥٥	٥٤	٥٥	٥٧	٥٨	٥٧	٦١	٦٠	٤٩	٦٨	٤٩
٢,٤٥	٥٧	٦٢	٥٦	٥٥	٥٦	٥٧	٥٩	٥٨	٦١	٦٢	٥٠	٧٠	٥٠
٢,٥٢	٥٨	٦٣	٥٧	٥٦	٥٧	٥٨	٦٠	٥٩	٦٢	٦٣	٥١	٧٢	٥١
٢,٥٩	٥٩	٦٥	٥٨	٥٧	٥٨	٥٩	٦١	٦٠	٦٣	٦١	٥٢	٧٤	٥٢

تابع جدول (٢٨)

الدرجات التائية لقائمة الأعراض المعدلة

(إناث مرضى)

الدرجة الخام	الدرجات التائية											درجة خام PST	درجة تائية PST
	أعراض جسمانية	وسواس قهري	حساسية تفاعلية	اكتئاب	قلق	عداوة	خواف	بارانويا	ذهانية	GSI	PSDI		
٢,٦٦	٦٠	٦٦	٥٩	٥٨	٥٩	٦٠	٦٢	٦٠	٦٥	٦٦	٥٤	٧٦	٥٣
٢,٧٣	٦٠	٦٧	٦٠	٥٩	٦٠	٦١	٦٣	٦١	٦٦	٦٧	٥٥	٧٨	٥٥
٢,٨٠	٦١	٦٨	٦١	٦٠	٦١	٦٢	٦٤	٦٢	٦٧	٦٩	٥٦	٨٠	٥٦
٢,٨٧	٦٢	٦٩	٦٢	٦١	٦٢	٦٣	٦٤	٦٣	٦٨	٧٠	٥٨	٨٢	٥٧
٢,٩٤	٦٣	٧١	٦٣	٦٢	٦٣	٦٤	٦٥	٦٤		٧١	٥٩	٨٤	٥٨
٣,٠١	٦٤	٧٢	٦٤	٦٣	٦٤	٦٥	٦٦	٦٥		٧٣	٦٠	٨٦	٦٠
٣,٠٨	٦٥	٧٣	٦٥	٦٤	٦٥	٦٦	٦٧	٦٥			٦٢	٨٨	٦١
٣,١٥	٦٦	٧٤	٦٦	٦٥	٦٦	٦٧	٦٨	٦٦			٦٣	٩٠	
٣,٢٢	٦٧		٦٧	٦٦	٦٧	٦٨	٦٩	٦٧			٦٤		
٣,٢٩	٦٨		٦٨	٦٧	٦٨	٦٨	٧٠	٦٨			٦٥		
٣,٣٦	٦٩			٦٨	٦٩	٦٩	٧١	٦٩			٦٧		
٣,٤٣	٧٠				٧٠	٧٠	٧١	٧٠			٦٨		
٣,٥٠	٧١				٧١	٧١	٧٢	٧٠			٦٩		
٣,٥٧	٧٢				٧٢	٧٢	٧٣	٧١					
٣,٦٤	٧٣				٧٣	٧٣	٧٤	٧٢					
٣,٧١	٧٣				٧٤	٧٤	٧٥	٧٣					
٣,٧٨	٧٤				٧٥	٧٥		٧٤					
٣,٨٥	٧٤							٧٥					
٣,٩٢	٧٦							٧٥					
٣,٩٩	٧٧							٧٦					